

1) SCOT, W.

2) GUILBERT, J.N.

# Traité Complet

DU

# CHOLERA-MORBUS

# DE L'INDE.

# TRAITÉ COMPLET

DU

# CHOLERA-MORBUS

## DE L'INDE,

OU

## RAPPORT

## SUR LE CHOLERA ÉPIDÉMIQUE,

TEL QU'IL S'EST MONTRÉ DANS LES TERRITOIRES SOUMIS

A LA PRÉSIDENCE

## DU FORT SAINT-GEORGES,

RÉDIGÉ PAR ORDRE DU GOUVERNEMENT,

SOUS L'INSPECTION DU BUREAU-MÉDICAL,

PAR

WILLIAM SCOT, CHIRURGIEN,

SECRÉTAIRE DUDIT BUREAU,

TRADUIT DE L'ANGLAIS

PAR F.-P. BLIN,

DOCTEUR EN L'UNIVERSITÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, ANCIEN MÉDECIN EN CHEF DES ARMÉES, PROFESSEUR HONORAIRE DE L'ÉCOLE SECONDAIRE DE MÉDECINE DE NANTES, CHEVALIER DE L'ORDRE ROYAL DE LA LÉGION-D'HONNEUR.

NANTES,

IMP. DE C. MERSON, CARREFOUR SAINT-JEAN, N.° 1.er

SEPTEMBRE 1831.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

# AVERTISSEMENT.

Dans un temps où le Cholera-Morbus occupe tellement les esprits, qu'à l'ouverture d'une Assemblée solennelle, le Souverain d'une nation voisine n'a pas dédaigné d'en faire mention dans son discours, il y a lieu de croire que le public recevra favorablement un écrit, qui renferme ce que l'on a publié jusqu'ici de plus étendu, de plus détaillé et de plus instructif sur cette terrible maladie.

Le rapport rédigé par ordre du gouvernement de Madras, sous l'inspection du Bureau-Médical de cette Présidence, par M. William Scot, secrétaire de cette savante réunion, a paru en 1824. Il y avait alors sept ans que l'épidémie avait débuté dans la presqu'île de l'Inde. Le Bureau-Médical du Bengale et celui de Bombay

avaient déjà fait connaître, dans des rapports fort précieux, une multitude de faits et de circonstances dignes de l'attention des médecins. L'épidémie n'ayant pénétré dans le territoire de Madras qu'après avoir déjà exercé de grands ravages dans les deux autres Présidences, les médecins de cette partie des possessions Britanniques ont pu mettre à profit tout ce qui avait été recueilli antérieurement par leurs confrères du Bengale et de Bombay, et tirer des divers essais de traitement, même des fautes qui avaient été commises, d'utiles leçons pour combattre avec plus d'avantage le fléau qui menace l'Europe en ce moment.

C'est précisément parce qu'ils ont joui de cet avantage, et parce qu'il est évident qu'il n'a pas été stérile entre leurs mains, que je me suis déterminé à revoir, pour l'offrir au public, une traduction libre que j'avais faite, il y a plus d'un an, du Rapport des médecins de Madras, ne

la destinant alors qu'à l'usage de quelques amis et d'un petit nombre de confrères.

Un autre motif a eu quelque part à cette détermination. Tout ce qui a été publié, dans ces derniers temps, sur le Cholera-Morbus, par les divers journaux de médecine, quoique fort intéressant et fort précieux, sous bien des rapports, n'a point cependant encore embrassé d'une manière aussi ample, aussi soignée, aussi méthodique tout ce qui est relatif à cette maladie, que l'a fait le Rapport des médecins de Madras. Ce Rapport est, pour ainsi dire, un traité approfondi de la maladie, de ses causes, de ses phénomènes, des divers modes de traitement, qui lui conviennent, et des effets qu'ont eus tous les remèdes proposés pour la guérir. Il est en outre fondé sur une multitude d'observations communiquées au bureau central de Madras par tous les médecins, soit des villes, soit des hopitaux séden-

taires ou ambulants ; et par les chirurgiens des régiments tant européens, que natifs, aux service du gouvernement de l'Inde. Enfin on y trouve consigné le résultat d'un nombre considérable d'ouvertures de cadavres, pour servir d'appui aux conjectures théoriques mises en avant sur la cause et le siége de la maladie.

A la suite du Rapport, dont on donne ici la traduction, le Bureau-Médical de Madras a fait imprimer 1.° le récit historique de la marche suivie par le Cholera épidémique, pour arriver de son point de départ dans toutes les directions et dans toutes les divisions du territoire qu'il a parcouru, en spécifiant la date de son invasion dans chaque lieu. Ce récit est accompagné d'une carte topographique, dans le genre de celle que M. Moreau de Jonnès a donnée dans son fameux rapport au conseil supérieur de santé, en 1824, sur le Cholera de l'Inde ; -- 2.° Une collection

choisie d'un très-grand nombre de rapports particuliers faits par les médecins des divers cantons, par ceux des hopitaux civils et militaires, et par les chirurgiens de tous les régiments européens et naturels; -- 3.° Plusieurs observations détaillées de cas de Cholera épidémique, du traitement qui a été employé, de l'issue de la maladie, et l'autopsie cadavérique, quand la terminaison a été fatale; -- 4.° Les mouvements journaliers et trimestriels des divers hopitaux où ont été admis les malades de l'armée du fort Saint-Georges, depuis 1815 jusqu'à, et y compris 1821; -- 5.° Enfin les tables météorologiques de 1815 à 1825 inclusivement.

Toutes ces pièces, fort curieuses à consulter, forment avec le rapport un in-folio assez volumineux. Nous n'avons pas cru qu'il fût nécessaire de les traduire toutes, pour atteindre le but principal qu'on se propose, qui est de bien faire connaître le

Cholera-Morbus de l'Inde, et de se mettre en mesure de le combattre avantageusement, s'il se présente dans nos contrées.

A ce sujet, je demanderai la permission de faire observer que les cordons sanitaires, ainsi que les quarantaines, me paraissent des moyens bien peu sûrs pour éviter la communication d'un mal, dont on ne connaît pas encore bien parfaitement ni le principe, ni le mode de propagation. Je parle avec connaissance de cause, ayant été pendant plus de trente ans membre de commissions de salubrité navale, ou d'intendances sanitaires. Il y aurait, suivant moi, d'autres précautions à prendre; et l'utilité de celles-ci ne peut être contestée.

Tous les faits prouvent que le salut des malades dépend le plus souvent, pour ne pas dire toujours, de la promptitude avec laquelle ils sont secourus. Comment obtenir cet avantage ? -- Autrefois les Intendants des provinces

étaient chargés de distribuer dans toutes les campagnes de leurs généralités des boîtes de médicaments, qui renfermaient les remèdes appropriés aux maladies endémiques et épidémiques de chaque saison. Ne pourrait-on pas faire revivre cet usage, et approvisionner, par exemple, chaque commune rurale, et toutes celles où il n'y a point de pharmacie, d'une quantité suffisante des diverses préparations d'opium, d'éther, etc., etc. ? On joindrait dans les boîtes des mesures bien déterminées, afin qu'il ne se commît pas d'erreurs dans la distribution des doses.

On avertirait aussi, dans chaque commune, de se précautionner d'une ample quantité de graine de moutarde. Il est de la plus indispensable nécessité d'avoir sous la main un moyen facile de recourir aux sinapismes, qui sont d'un si grand secours dans le Cholera. Pour la même indication, l'on garnirait chaque boîte d'un nom-

bre suffisant de coussinets ou compresses de flanelle, formant l'appareil des vésicatoires à l'eau bouillante. Ce moyen peu dispendieux est le plus efficace, quand on a besoin d'une prompte excitation à la surface du corps, et il a été employé dans l'Inde avec le plus grand succès.

Enfin, l'on se hâterait, dans chaque commune, de faire apprendre à saigner à quelques personnes intelligentes; parce que malheureusement, quand la maladie atteint un grand nombre de sujets à la fois, il est impossible à l'officier de santé, qui donne ses soins aux habitants de la campagne, de se transporter assez rapidement d'un village à un autre, ou de ferme en ferme, pour administrer à temps le secours de la saignée, dans tous les cas où elle est nécessaire.

Ces précautions, que je ne fais qu'indiquer, en passant, et toutes celles qui s'y rapportent, me paraissent d'une toute autre importance,

que celles qui ont pour objet la séquestration des individus malades, et l'interruption des communications avec les lieux infectés. Je le répète : on ne connaît nullement encore, par les faits, en quoi consiste le miasme contagieux du Cholera, ni quelles voies il affecte pour se propager. Si c'est par les courants de l'air, que feront les cordons de troupes, les lazarets, les purifications de marchandises, de vêtements, de lettres, etc.? Toutes ces précautions, peut-être très-louables en elles-mêmes, sont d'un succès fort douteux; tandis qu'il est bien certain et bien démontré que la grande mortalité du Cholera tient principalement à ce que le plus grand nombre des malades n'est pas secouru, ou à ce qu'il n'est pas secouru à temps, ou enfin à ce qu'il l'est par des mains inhabiles.

J'ajoute encore quelques mots. Il n'en est pas du Cholera, comme de la fièvre jaune. Celle-ci, que je sache,

n'a jamais régné épidémiquement en France ; peut-être même ne l'y a-t-on jamais observée sporadique ; du moins depuis cinquante ans que j'exerce la médecine dans une ville populeuse et maritime, je ne l'y ai jamais vue, quoique les précautions sanitaires à son sujet ne datent que de 1803 ; et qu'auparavant les communications avec les Etats-Unis d'Amérique et les Antilles avaient été bien plus fréquentes qu'elles ne l'ont été depuis. -- Le Cholera, au contraire, vient de parcourir une immense étendue de pays, et, chaque jour encore, il paraît gagner les contrées, que l'on aurait cru le plus inaccessibles à son influence. On ne peut donc révoquer en doute qu'il a la double faculté de transportation et de communication. S'arrêtera-t-il sur les confins de nos zones tempérées ? On ne peut guères l'espérer. Sydenbam l'a vu régner épidémiquement en Angleterre, dans les années 1669 et 1676. Dans

cette dernière année, il fut très-sévère, et approcha beaucoup par la gravité de ses symptômes de la malignité de celui de l'Inde (1). D'une autre part

---

(1) Le Cholera-Morbus a aussi été épidémique en France, comme le dit Lieutaud dans son Précis de médecine-pratique. Bien avant Lieutaud, on l'y avait vu régner sous le nom de *Trousse-Galand*, terme qui dénote assez une maladie qui s'est souvent montrée dangereuse et promptement mortelle. La mention la plus remarquable qui en ait été faite se trouve dans l'historien Mézeray. Son article est curieux et mérite d'être cité.

« Depuis la fin de l'an 1528, dit-il, jusqu'au commencement de l'an 1534, le ciel fut si en colère contre la France, qu'il y eut un perpétuel déréglement des saisons, ou, pour mieux dire, l'été seul occupa la place de toutes les trois autres, de sorte qu'en cinq ans on ne vit point deux jours de gelée tout de suite. Cette chaleur importune énervait, pour ainsi dire, la nature, et la rendait impuissante, elle n'amenait rien à maturité. Les arbres poussaient des fleurs incontinent après le fruit, les blés ne multipliaient point en terre, et faute d'hyver il y avait une si grande quantité de vermine, qui en rongeait le germe, que la récolte ne fournissait pas la semence pour l'année suivante. Cette disette causa une famine universelle ; après vint une maladie qu'on nomme

ne le voyons-nous pas actuellement même marcher à la suite d'armées nombreuses avec lesquelles nous pouvons venir en contact? Et que de signes, en outre, conspirent avec un certain soleil (*solem quis dicere falsum audeat*) pour nous avertir

. . . . . *Cæcos instare tumultus*,
. . . . . *et operta tumescere bella!*

Or, comme je l'ai dit une fois devant une société savante, en lui communiquant la Gazette de Madrid, du 28 octobre 1800, et en lui faisant part de quelques réflexions sur l'épidémie de Cadix : « L'on ne saurait faire » des vœux trop ardents pour la paix;

---

*Trousse-Galand*, puis une furieuse peste, si bien que ces trois fléaux emportèrent plus de la quatrième partie des personnes. »

Hist. de France, édit. in-12, d'Amsterdam, 1673. Tom. 4. Règne de François I.er, pag. 570.

D'après le même auteur, on avait vu dans le ciel, sur la fin de juillet 1531, une comète chevelue, qui parut durant tout le mois d'août. La paix avait été conclue à Cambrai, au mois de juillet 1529.

» car on ne peut le dissimuler : par-
» mi les maux sans nombre que la
» guerre entraîne à sa suite, on doit
» déplorer principalement la funeste
» tendance qu'elle a toujours eue à
» faire éclore, ou à propager la con-
» tagion des maladies épidémiques.
» Que l'on consulte les annales de
» la médecine. Ce triste répertoire
» d'une partie des misères humaines
» en fournit la preuve à chaque page.
» En effet, depuis la fameuse peste
» d'Athènes, qui éclata dans les pre-
» mières années de la guerre du Pé-
» loponèse, jusqu'à la fièvre meurtrière
» qui vient de régner à Cadix, on
» compte bien peu de pestes ou de
» maladies de ce genre, qui n'aient
» pris naissance au sein des guerres
» civiles ou étrangères. On dirait que
» la Nature irritée a voulu par là
» montrer aux hommes qu'ils ne peu-
» vent violer ses lois bienfaisantes pour
» la conservation des êtres, en arro-
» sant la terre du sang de leurs sem-

» blables, sans en éprouver bientôt
» la peine et le châtiment. A côté de
» leurs camps, sous leurs remparts,
» dans l'enceinte de leurs citadelles
» il s'échappe d'eux-mêmes, et sans
» qu'ils s'en aperçoivent, mille se-
» mences de contagion et de mort;
» et les germes d'une destruction
» inévitable s'implantent et se multi-
» plient jusqu'à l'entour des trophées
» de leur impuissante gloire. »

Nantes, 26 juin 1831.

# FAUTE

## ESSENTIELLE A CORRIGER.

A la page 20, lignes 19 et 20;
— 24, lignes 21 et 22;
— 29, ligne dernière, et page 30, ligne première;
— 35, lignes 7 et 8;
— 38, ligne 13;
— 47, ligne 14;
— 49, ligne 21;
— 68, lignes 7, 10 et 25;
*Lisez* Mortdechien *au lieu de* Mort-de-chim.

# RAPPORT

## SUR L'ÉPIDÉMIE

# DE CHOLERA-MORBUS,

## QUI A RÉGNÉ

## DANS LE TERRITOIRE DE LA PRÉSIDENCE DE MADRAS.

Lorsque l'épidémie de Cholera parut avoir fini de parcourir tout le territoire de Madras, le gouvernement, dans l'intérêt de la science aussi bien que dans celui de l'humanité, témoigna au Bureau Médical de cette présidence, le désir que l'on donnât une histoire de cette maladie, telle qu'elle s'était montrée tant au milieu des populations Indiennes, que parmi les troupes, en y ajoutant un exposé des diverses méthodes de traitement adoptées, en différents temps, par les officiers de santé, dans leurs cantonnements respectifs, et le récit des succès qui les avaient accompagnées. La Cour des Directeurs a ensuite ordonné de recueillir, et de livrer à l'impression les particularités concernant les progrès du Cholera, dans tout ce territoire, et les différentes méthodes que l'on avait employées dans le traitement des personnes qui en étaient atteintes. L'honorable Cour a fait connaître en même temps qu'elle avait arrêté

de faire parvenir aux médecins les plus distingués de la métropole les rapports qui avaient été rédigés sous l'inspection des Bureaux Médicaux du Bengale et de Bombay, en manifestant l'espoir que la publication de ces documents, de concert avec un rapport semblable des médecins de cette présidence, pourrait faire naître des idées et donner lieu à des avis propres à fournir les moyens de réprimer les ravages de cette terrible maladie. C'est en conséquence de ces instructions qu'on a rédigé le présent rapport.

Dès la première apparition du Cholera épidémique, le Bureau Médical, sans se borner aux mesures que comporte la discipline du service ordinaire, dans la vue de recueillir les renseignements propres à la profession, n'a pas négligé en outre d'appeler spécialement l'attention de tous les officiers de santé de cet établissement sur la nécessité de transmettre, relativement à cette maladie, toutes les remarques que les occasions d'observer pouvaient les mettre à portée de recueillir, chacun en particulier; et c'est une justice que l'on se plaît à rendre ici au corps médical en général, que la plupart des membres qui le composent, ont pleinement répondu à cet appel. Il en est résulté une ample collection de documents, qui ne laisse guère au rédacteur de ce rapport, d'autre travail

que celui du choix et de la distribution des matériaux. On a reçu plusieurs communications précieuses, et soignées de manière à pouvoir être offertes au public, dans l'état où elles ont été présentées. On les trouvera en conséquence rangées sous un titre convenable à la suite de ce rapport (1).

Les autres communications, qui sont effectivement en bien plus grand nombre, quoique d'un prix réel au fond et fort intéressantes, sont rédigées à la hâte, sans liaison et sans méthode, ce qui ne permet pas de les publier. En disposant des matériaux de cette seconde espèce, l'on a eu soin de classer les faits et les matériaux qu'elle contient, sous les titres de pathologie et de thérapeutique auxquels ils appartiennent. L'on n'a rejeté aucune observation *uniquement* comme improbable, ni aucune théorie, parce qu'elle ne paraissait pas soutenable; attendu que l'état actuel de nos connaissances, par rapport au Cholera, ne paraît pas devoir autoriser le rejet absolu de quelqu'opinion médicale que ce soit, qui le concerne. Ainsi, tout fait allégué, toute théorie particulière transmis au Bureau Médical ont trouvé place dans ce rapport, et par ce moyen

---

(1) Le recueil de tous ces Mémoires est fort volumineux. On le donnera dans la suite, si la publication en devient nécessaire.

sont livrés à l'épreuve du tems et de l'expérience. Le Bureau Médical a été tellement scrupuleux dans l'exercice de son autorité, pendant toute la durée de cette maladie destructive, qu'au risque même d'ecourir l'imputation d'empirisme, il a fait circuler, en en autorisant l'essai, l'annonce de remèdes, dont l'emploi ne pouvait guère se fonder sur aucun système de médecine rationnelle.

Dans un rapport officiel, il eût sans doute été plus désirable, à quelques égards, de publier toutes les communications que l'on avait reçues, avec le nom de leurs auteurs, que de se borner à en offrir un simple résumé; mais indépendamment de la difficulté dont nous venons de parler ci-dessus, il s'en présentait une autre, c'était la grande uniformité de tous les rapports. Car quoique tous les officiers de santé n'aient pas eu les mêmes occasions d'observer, les mêmes loisirs, ni un même degré de zèle pour la science, cependant la grande majorité des rapports, bien que parfois un peu diversifiés par plusieurs aperçus relatifs *à la théorie*, ne présentent, par rapport *à l'histoire* de la maladie, et au plan général de *traitement* qu'une répétition qu'il serait superflu de publier. Il est peut-être plus nécessaire d'offrir quelque apologie à ceux des officiers de santé, dont on livre maintenant

au public, après un laps de tems si considérable, les rapports rédigés précipitamment, et à la première apparition de la maladie. Si notre connaissance de la maladie et de son traitement avait marché du même pas que les nombreux moyens d'observation que la suite du tems n'a malheureusement que trop multipliés, ils auraient peut-être quelque raison de se plaindre. Quoi qu'il en soit, la meilleure apologie se trouve dans les rapports eux-mêmes, qui, lorsqu'on les compare à ceux qui ont été écrits postérieurement et dans des circonstances à tous égards plus favorables, n'en sont pas moins remplis de matières très-intéressantes, et bien propres à faire honneur à leurs auteurs, dont plusieurs n'existent plus maintenant. Lorsqu'il est arrivé que l'auteur d'un rapport a envoyé des remarques supplémentaires, on les a jointes à l'original de sa première communication.

Quoique l'on n'ait inseré dans le présent rapport aucun papier qui ne fût officiel ou authentique, et que l'on n'ait rien avancé qui ne fût appuyé sur des matériaux exclusivement de même nature, il ne faut pas cependant perdre de vue que les *faits* médicaux ne sont trop souvent que de pures opinions des médecins : l'authenticité n'en est pas douteuse aux yeux de celui qui en fait le récit; mais

sujets, comme le sont les observateurs, même les plus habiles et les plus prudents, à l'erreur et aux fausses interprétations, il est de notre devoir le plus strict de n'admettre, qu'avec toutes les précautions et toute la circonspection possibles, les *faits* et les *opinions*, qui se trouvent évidemment en opposition avec l'expérience générale. Nous espérons toutefois que notre rapport paraîtra, en somme, contenir et transmettre une masse très-considérable de preuves à l'abri de toute objection, touchant la nature de cette espèce de Cholera, qui a si long-tems affligé les communautés Indiennes; et, bien que nous souhaitions très-ardemment que la présence de ce fléau ne procure jamais en Angleterre l'occasion d'en juger immédiatement, nous ne pouvons néanmoins que partager le sentiment de l'honorable Cour des Directeurs, et faire des vœux pour que les membres les plus savants de la faculté de médecine exerçant dans la capitale, soient plus heureux que ne l'ont été leurs confrères dans l'Inde, dans leurs recherches sur la nature, les causes et la cure du Cholera.

Malgré les avantages que procure l'organisation du service médical de la compagnie, pour recueillir tous les faits et tous les avis propres à répandre l'instruction, ces avantages se sont trouvés réduits presqu'à rien par le

manque de rapports périodiques imprimés. Le besoin d'un pareil secours se fait sentir dans un pays où le changement des employés est perpétuel et rapide, et où, par conséquent, les connaissances acquises individuellement ou personnellement tournent rarement au profit du public. On a un exemple frappant du mal dont on se plaint ici, dans le cas du Cholera, qu'à son début l'on a regardé comme une forme insolite et maligne de la maladie connue sous le nom de Cholera-Morbus. Cette idée, cependant, ayant été bientôt, et peut-être trop précipitamment abandonnée, l'on se persuada alors presqu'universellement que c'était dans le fait *une maladie nouvelle;* et, par une étrange inconséquence on se figura qu'il était plus aisé de découvrir sa nature, que celle des maladies qui ont éludé l'expérience des siècles; et qu'en outre il n'était pas difficile d'arriver à en établir la cure spécifique. De là ont pris naissance la diversité d'opinions et la variété des pratiques, qui, dès le principe, ont généralement prévalu dans le traitement du Cholera, et qui, comme on le craint bien, règnent encore à un degré remarquable. Quand on acquit la certitude qu'une maladie semblable dans tous les symptômes, avait été décrite dans plusieurs ouvrages publiés en

Europe, sur les maladies de l'Inde, cette connaissance ne fut pas assez répandue, et arriva trop tard pour effacer le mal qui avait eu lieu. Tout le monde dans l'Inde, y compris même la classe des médecins, avait été, pour ainsi dire, pris au dépourvu. La maladie, bien que non nouvelle en réalité, l'était cependant pour les uns comme pour les autres; et l'on a, peut-être, trop balancé à admettre la préexistence du Cholera, sous une forme nullement différente de celle qu'il a prise dans les circonstances actuelles, et trop perdu de vue cette verité, quand on s'est mis à discourir sur sa pathologie.

Apparition du Cholera, en 1787, à Arcot.

On ne peut cependant imputer cet état de choses au défaut de prévoyance chez ceux qui nous ont précédés; puisque la note qu'on va lire se trouve inscrite dans les actes du Bureau Médical de cette présidence, à la date du 29 novembre 1787. A la vérité, comme ce n'est qu'une inscription manuscrite, sur les registres d'un bureau qui n'est accessible qu'aux membres qui le composent, elle est, comme on l'a déjà observé, demeurée sans aucune utilité.

« Comme au mois d'octobre dernier il a régné à Arcot une maladie semblable à une endémie, qui a fait de grands ravages parmi les naturels de Paliconda, dans la vallée d'Ambore, en 1770,

1770 ; dans une armée d'observation, en janvier 1793 ; dans le détachement du Bengale, à Ganjam, en 1781 ; et dans plusieurs autres lieux, en différents temps ; ainsi qu'à une épidémie répandue, en 1783, sur toute la côte, sous les apparences de dyssenterie, Cholera-Morbus ou mordyxim ; mais accompagnée de spasmes à la région précordiale et d'une prostration subite des forces, comme signes caractéristiques ; considérant que le Bureau-Médical est établi pour servir d'archives et de répertoire, le médecin en chef recommande d'inscrire sur le journal des opérations dudit bureau, pour servir de guide aux praticiens qui viendront dans la suite, la lettre de M. Thompson, chirurgien du 4.e régiment, contenant les détails de la dissection d'un des sujets morts de cette maladie, et l'état des viscères, ainsi que deux lettres de M. Duffin, chirurgien en chef, à Vellore, et une autre lettre de M. Davis, membre du bureau de l'hopital, contenant un exposé des causes, des symptômes et du traitement heureux des malades par l'usage des bains et des fomentations chaudes, soutenant les forces vitales par le vin, et chassant l'amas putride hors des intestins. Le bureau, convaincu des avantages qui doivent résulter pour le service de la méthode proposée par le médecin en chef, enjoint à son secrétaire de transcrire les lettres ci-dessus mentionnées,

ainsi qu'il suit. (La substance de ces lettres se trouve vers les pages 40 et 46.)

Mentionné à ce que l'on présume dans les écrits des Indous.

L'on a supposé que le Cholera avait été décrit dans les livres de médecine des Indous, dont quelques-uns sont d'une haute antiquité, ainsi qu'on peut en juger par cela qu'ils sont attribués à Danwantary, personnage mythologique, égal en réputation à l'Esculape des Grecs. Dans un ouvrage de cet auteur, intitulé le Chintamani, la maladie qui ressemble au Cholera se trouve classée sous le nom générique de Sannipata, qui comprend toutes les affections paralytiques et spasmodiques. L'espèce de Sannipata que l'on suppose être le Cholera spasmodique ou épidémique, se nomme Sitanga, ainsi décrit : « Un froid sur tout le corps semblable à la fraîcheur de la lune, toux et difficulté de respirer, hoquet, douleurs partout le corps, vomissement, soif, défaillances, grand relâchement des intestins, tremblement des membres. » — D'autres pensent que le Cholera a été classé sous le nom générique d'Ajirna ou Dyspepsie. L'espèce que l'on regarde comme correspondante au Cholera spasmodique ou épidémique s'appelle Vidhumar Vishùchi, et est ainsi décrit : « Le Vishùchi est très-rapide dans ses effets : ses symptômes sont l'obscurcissement de la vue dans les deux yeux, la sueur, la défaillance subite, la perte de l'entendement, le dérangement des sensations internes et externes,

les douleurs dans les genoux et les mollets, des douleurs poignantes dans le ventre, une soif extrême, la dépression du pouls bilieux et venteux, et le froid des mains, des pieds et de tout le corps. » — La première de ces descriptions s'appliquerait parfaitement bien au Cholera épidémique, si ce n'était que dans un commentaire sur ce texte, qui se trouve dans un ouvrage Tamil, intitulé le Yugumani Chintamani, on établit que le Sitanga est incurable et mortel en quinze jours. La seconde description s'y applique peut-être encore moins, ne faisant aucune mention, parmi les symptômes, des vomissements et de la diarrhée. L'on a tenté de réconcilier ces deux opinions en supposant que le Vishùchi est la même chose que le Sitanga, dans un degré plus violent ou épidémique; mais on ne prétend pas que le Vishùchi lui-même soit toujours épidémique; au contraire l'on dit qu'il n'est nullement rare, et qu'on le dépeint par cette phrase familière, mais emphatique. « Etant saisi de vomissement et de purgation, il mourut immédiatement. » Ces observations sont extraites d'une lettre qui a paru dans le Courrier de Madras, le 2 janvier 1819, et que l'on attribuait généralement à un particulier, connu par son goût et ses profondes connaissances dans la littérature Indous. Cette pièce est assez curieuse; elle est jointe à la fin du rapport original

avec une lettre fort intéressante d'un Naturel savant et respectable, nommé Ram Raz, attaché au collége, à qui la pièce en question a été soumise pour la comparer avec les copies les plus authentiques des ouvrages de médecine, dont les extraits annoncent qu'ils ont été tirés.

Observé par Bontius, en 1629.

Bontius, médecin hollandais, qui a écrit à Batavia, en 1629, décrit ainsi le Cholera-Morbus: « Outre les maladies dont nous avons traité ci-dessus comme endémiques au pays, le Cholera-Morbus est encore très-fréquent. Dans le Cholera il y a par haut et par bas une évacuation continuelle d'une matière bilieuse chaude, qui irrite l'estomac et les intestins. C'est une maladie des plus aiguës, et qui, exige les secours les plus prompts. Après la disposition de l'air au chaud et à l'humide, sa principale cause est un usage immodéré des fruits, qui étant communément verts et sujets à la putréfaction, irritent et chargent l'estomac par leur humidité superflue, et produisent une bile ærugineuse. On pourrait avec quelque apparence de raison regarder le Cholera comme une excrétion salutaire, puisque la rétention des humeurs dont il exécute l'expulsion serait très-préjudiciable. Cependant comme des évacuations si excessives *épuisent les esprits animaux et accablent le cœur, source de la chaleur et de la vie, de vapeurs putrides,*

*ceux qui sont attaqués de cette maladie y succombent généralement et très-vîte, mourant au plus tard dans les 24 heures.*

Tel fut entre autres le sort de Cornelius Van Royen, intendant de l'hopital, qui, étant en parfaite santé à six heures du soir, fut tout-à-coup pris du Cholera, et mourut avant minuit, dans une agonie et des convulsions terribles, la violence et la rapidité du mal surmontant l'efficacité de tous les remèdes. Mais si le malade survit à la période ci-dessus mentionnée, il reste beaucoup d'espoir de procurer sa guérison. *Cette maladie est accompagnée d'un pouls faible, d'une respiration difficile, du froid des extrémités, auquel se joint une chaleur considérable à l'intérieur, une soif inextinguible, une insomnie perpétuelle, une inquiétude et une agitation continues. S'il survient à ces symptômes une sueur froide et fétide, il est certain que la mort ne tardera pas d'arriver* (1).

---

(1) *Prœter jàm dicta alvi profluvia, etiàm cholera hìc familiariter œgros infestat: cujus causam signa ac symptomata, curam denique hoc capite absolvere est animus. Fit itaque Cholera, cùm materia biliosa, ac prœcordia ventriculum, ac intestina infestans, per gulam simul, ac per anum continuò fermè, ac cum magnâ copiâ ejicitur. Morbus*

En traitant du spasme, cet auteur s'exprime ainsi: la maladie du spasme presqu'inconnue parmi nous en Hollande, est si commune dans l'Inde,

---

*est acutissimus, ideò præsenti eget remedio. Causa præcipua hujus mali, præter aeris calidam ac humidam temperaturam, est nimia fructus hic edendi licentia; qui quòd plerumque sunt horarii, ac putredini obnoxii, tum humiditate suâ superfluâ ventriculo infesti sunt ac insueti etiam, ac bilem hanc æruginosam gignunt. Hæc excretio, et non sine causâ, alicui videretur salubris, quòd talia purgentur qualia oportet: tamen quia cum tantâ quantitate simul effunduntur spiritus vitales, ac naturales, debilitato quoque per fœdos halitus corde, caloris omnis ac vitæ fonte, ut plurimùm commoriuntur ægri, idque celerrimè, utpotè qui intrà viginti quatuor horas vel etiàm pauciores expirent, ut accidit inter plurimos,* Cornelio Van Royen, *ægrorum in nosocomio œconomo, qui horâ sextâ vespertinâ adhuc valens, subitò Cholera corripitur, et ante duodecimam noctis horam vomendo simul ac per alvum dejiciendo, cum diris cruciatibus, ac convulsionibus, miserrimè expiravit; vincente morbi violentiâ ac celeritate omne remediorum genus. Si tamen ultrà prædictum spatium pernicies ista protrahatur, magna curæ spes est. Pulsus hìc admodùm debilis est, respiratio molesta, membra externè frigent. Calor vehemens ac sitis internè urgent, vigiliæ adsunt perpetuæ. Jactatio corporis inquietissima, quæ si comitetur frigidus ac fœtidus sudor, mortem in propinquo esse certissimum est. -- Jac. Bontii de medicinâ indorum, lib.* III, *cap.* VI, *pag.* 219 *et* 220. *Lugd. Batav.* 1745.

qu'on peut la mettre au nombre des maladies populaires et endémiques de ces contrées. Elle attaque quelquefois si subitement que dans un instant les sujets deviennent roides comme un marbre, les muscles tant de la partie antérieure que de la partie postérieure du corps se contractant involontairement avec violence. Maladie terrible ! qui, sans altération préliminaire des fonctions vitales ou naturelles, précipite rapidement le malheureux qui en est atteint, au tombeau, au milieu de tourments inexprimables, et sans lui permettre d'avaler la moindre nourriture ou la moindre boisson. Il y a aussi *d'autres spasmes partiels des membres :* mais ceux-ci étant plus modérés et passagers, je ne m'y arrêterai pas. Les personnes attaquées de cette maladie regardent les assistants d'une manière horrible, surtout lorsque, comme il arrive souvent, le spasme cynique contracte convulsivement les joues vers les oreilles. Une teinte rouge et verdâtre se réfléchit des yeux et de la face ; les dents craquent ; au lieu de paroles il sort de la gorge des sons rauques et rudes, comme d'une voûte souterraine ; en sorte que les personnes qui ne connaissent pas cette maladie prendraient pour des démoniaques ceux qui en sont attaqués (1).

---

(1) *Qui apud nos in Hollandiâ rarus est spasmus, hìc*

En traitant du Choléra, Bontius ne fait mention nulle part de la couleur des évacuations. Il parle bien de bile ærugineuse, mais il paraîtrait, d'après ce qu'il dit, que cela se rapporte plutôt à l'acrimonie supposée de la bile, qu'à aucune qualité visible de cette humeur : et nous verrons tout à l'heure que des praticiens beaucoup plus mo-

---

*in Indiis tàm familiaris est affectus, ut meritò inter endemicos et populares morbos numeretur. Tàm repentinus, ac subitus est aliquandò ejus impetus, ut dicto citiùs, homines rigidi non secùs ac statuæ permaneant : dùm vel in anteriorem, vel posteriorem corporis partem, musculi involuntario motu, versùs principium suum trahuntur : crudele (me Hercules) malum, quòd sanis partibus vitalibus ac naturalibus cum summo cruciatu miseros mortales, intra brevissimum temporis spatium, è vivis ad mortem rapit : dùm nihil nec esculenti, nec potulenti, per œsophagum in ventriculum deducere queunt. Sunt et alii particulares, crurum ac surarum spasmi; sed de his, quia leviores sunt, et per se transeunt, hìc non agimus. Porrò hoc malo affecti truculente admodùm astantes intuentur, præsertìm (quod sæpè fit) interveniente spasmo cynico, seu convulsione caninâ, cùm utraque maxilla aures versùs trahitur. Ruber ac viridis color ex oculis et facie oritur; dentibus strident, ac murmur inconditum, vice vocis humanæ edunt, tanquam ii qui à cellâ subterraneâ loquuntur; ità ut imperitis verè dæmoniaci appareant. Jac. Bontii, id. ib. cap.* II, *pag.* 211 *et* 212.

dernes insistent grandement sur la prétendue nature bilieuse et irritante des évacuations, lorsqu'il est évident qu'ils n'en parlent que par supposition. Du reste, les descriptions de Bontius ne sont rien moins que complètes; car quoiqu'il ne mentionne point le spasme comme symptôme du Cholera-Morbus, il rapporte cependant que Van Royen expira dans des convulsions, six heures après avoir été attaqué. Malgré cela, dans la description du Cholera « où le cœur est accablé, » où les malades meurent au plus tard dans vingt-quatre heures, et dans l'énumération qu'il fait des symptômes, tels que nous l'avons rapportée en lettres italiques, il n'est sûrement personne ayant vu le Cholera épidémique qui a régné dans l'Inde, qui ne convienne que c'est de cette maladie et non d'une autre qu'il a tracé le portrait.

Quoique Bontius ait traité dans deux chapitres séparés du spasme et du Cholera-Morbus, il est très-probable que ces maladies n'étaient qu'une seule et même affection.

Il semblerait qu'il a considéré le spasme tonique comme idiopathique, et le spasme clonique comme symptomatique. Néanmoins il est évident par ces mots : « qu'il y a d'autres spasmes partiels dans les membres, » que les deux sortes de spasmes existaient chez le même sujet, phéno-

mène qui s'est trouvé amplement confirmé, dans l'épidémie actuelle, par une multitude d'observations. Si l'on objecte qu'il ne parle point des symptômes ordinaires du Cholera comme se rencontrant dans le spasme, on peut répondre qu'il ne parle point non plus de l'état de la peau, de celui du pouls et de la respiration, fonctions qu'il est impossible de ne pas regarder comme affectées dans une si grande commotion de toute l'économie animale.

L'édition de Bontius dont on a tiré les passages ci-dessus, est une traduction anglaise imprimée à Londres en 1769. Mais d'après quelques passages de l'original, on pourrait soupçonner que cette traduction n'est pas très-correcte (1). Par exemple, les expressions des yeux et de la face *réfléchissant* une couleur rouge et verdâtre, ne sont intelligibles qu'en supposant que les premiers se trouvent injectés de sang, et la dernière convertie dans cette teinte pâle et cadavéreuse, qui nous est si bien connue à tous dans le stage de collapsus du Cholera.

---

(1) Nous avons cité le texte original de Bontius, afin de mettre à portée de juger de la fidélité de la traduction. (Note du traducteur.)

Dans l'ordre du temps, la seconde mention que nous ayons du Cholera se trouve dans la copie d'une lettre écrite par le docteur Paisley, à Madras, le 12 février 1774, et publiée par Curtis dans son ouvrage sur les maladies de l'Inde. Le docteur Paisley dit : « j'ai reçu votre lettre, et suis bien content d'apprendre que vous avez ordonné de faire changer de cantonnement à l'armée ; car, d'après les circonstances dont vous faites mention, il n'y a pas de doute que sa position ne contribue à la fréquence et à la violence des attaques de cette maladie dangereuse, qui, comme vous l'avez observé, est le vrai Cholera-Morbus, le même qu'elle a déjà éprouvé à Trincomale. Il est épidémique parmi les noirs, qu'il emporte promptement, leur constitution lâche ne pouvant supporter l'effet d'évacuations si subites, ni l'action encore plus délétère d'une bile corrompue.

Observé par le docteur Paisley, en 1774.

A la première campagne que l'on a faite dans ce pays, la même maladie fut horriblement fatale aux noirs; cinquante Européens de l'armée en furent atteints. Depuis lors j'ai eu occasion de voir un certain nombre de cas particuliers, dont plusieurs mortels ou dangereux, et de différentes espèces, provenant de l'émotion d'une bile putride par des causes accidentelles, ou par les émétiques et les pur-

gatifs donnés avant que de l'avoir émoussée ou corrigée. »

Le docteur Paisley ne donne aucune description particulière de la maladie ; et quoiqu'il appuie beaucoup sur la putridité et l'acrimonie de la bile, il ne fait aucune mention de la couleur ni de l'aspect des évacuations ; il observe que lorsque le Cholera est épidémique ici, c'est absolument une maladie de bile extrêmement putride, qui agit sur le système comme un poison, et engendre *une prostration subite des forces, et des spasmes sur toute la surface du corps.* Dans les constitutions lâches, lorsque *le pouls s'affaisse subitement,* et annonce un danger imminent, il faut employer la même méthode, mais avec plus de précautions. Curtis cite cette lettre comme ayant rapport au Cholera-Morbus ou Mort-de-chim. Les extraits qu'on vient de voir prouvent assez clairement la justesse et l'exactitude de ce rapport.

Il est très-important de remarquer que le docteur Paisley parle ici de la maladie, comme étant *souvent épidémique;* qu'elle régna sous cette forme dans la première campagne, et qu'elle attaqua les Européens comme les indigènes. On ne connaît pas parfaitement les épo-

ques précises, dont il est ici question, mais nous avons vérifié par les registres du Bureau-Médical que le Cholera régna comme endémique en 1769 ou 1770.

Observé par Sonnerat, de 1774 à 1781.

Sonnerat dont les voyages dans l'Inde comprennent tout l'espace entre 1774 et 1781, parle d'une maladie sur la côte de Coromandel, semblable à tous égards au Cholera, et il remarque qu'elle règne à la façon d'une épidémie. Voici le récit qu'il en fait :

« Il y a aussi une autre maladie épidémique qui règne, et qui emporte en vingt-quatre heures, et quelquefois moins, ceux qui en sont attaqués. Elle ne se manifeste jamais que dans le temps froid »

« Les débauchés et ceux qui ont des indigestions sont attaqués d'une diarrhée, ou plutôt d'un flux involontaire de matière excrémentitielle devenue liquide, mais sans aucun mélange de sang. Ils n'ont aucun remède pour ce cours de ventre, qu'ils appellent un flux aigu. Ils en abandonnent la guérison au seul soin de la nature. »

« Le flux de cette espèce, qui régna il y a quelques années, s'étendit de tous cotés, faisant les plus grands ravages. De Cherigam à Pondichery, il périt au-delà de 60,000 individus. Les uns en étaient attaqués pour

avoir passé la nuit et dormi en plein air; d'autres pour avoir mangé du riz froid avec du lait caillé; mais le plus grand nombre pour avoir mangé après s'être baignés ou lavés dans l'eau froide, ce qui occasionnait une indigestion, un spasme universel de nature nerveuse, suivi de douleurs violentes et de la mort, si le malade n'était pas promptement secouru. Cette épidémie survint pendant les vents de Nord, en décembre, janvier et février. Lorsque ces vents cessaient, la maladie disparaissait. Les symptômes étaient un flux aqueux accompagné de vomissements et d'une extrême faiblesse, d'une soif ardente, d'oppression, de suppression d'urine. Quelquefois les malades sentaient de violentes douleurs de colique. Souvent ils perdaient la parole et la mémoire, ou devenaient sourds. Le pouls était petit et concentré; et le seul spécifique que trouva Choisel, missionnaire étranger, fut la thériaque et la drogue amère. Les médecins Indiens ne purent sauver un seul malade. »

« Il y a tout lieu de croire que la transpiration arrêtée et refoulée dans la masse du sang, trouvant une issue par l'estomac et les intestins, occasionnait le vomissement, qui se terminait par le flux. »

« La maladie qui suivit deux ans après fut la plus terrible. Elle ne fut pas le résultat des mêmes causes que la première, ayant commencé en juillet et août. Elle se manifesta du commencement par un flux aqueux, qui prenait tout-à-coup, et qui quelquefois emportait les malades en moins de vingt-quatre heures. Ceux qui en étaient atteints avaient trente évacuations dans l'espace de cinq à six heures, ce qui les réduisait à un tel état de faiblesse qu'ils ne pouvaient ni parler ni se mouvoir. Ils étaient souvent sans pouls, les mains et les oreilles froides, la face allongée. L'enfoncement des yeux dans la cavité orbitaire était le signe d'une mort certaine. Ils ne ressentaient ni douleurs d'estomac, ni coliques, ni tranchées. La plus grande souffrance était une soif ardente. Quelques-uns rendaient des vers par les selles, d'autres par le vomissement. Cette cruelle pestilence attaqua toutes les castes en général ; mais particulièrement celles qui font usage de la viande, comme les Parias. Les médecins Indiens ne réussirent pas mieux dans cette épidémie, qui se renouvela par les vents du Nord. »

Il n'est pas facile de déterminer les dates précises des deux apparitions de Cholera, dont il est question dans les extraits ci-dessus, où l'on s'est contenté de dire en premier lieu : *régnant*

*il y a quelques années*; et en second lieu : *deux ans après.* Cependant on peut supposer raisonnablement qu'une maladie qui s'étendait de toutes parts, et qui enleva plus de 60,000 personnes de Cherigam à Pondichery, n'aurait point échappé à la connaissance du docteur Paisley, qui en aurait fait mention dans sa lettre de 1774, déjà citée, si elle s'était manifestée antérieurement à cette époque. Il est présumable que M. Sonnerat a décrit les invasions d'une maladie, qui s'est montrée postérieurement à la date de 1774. Il est évident aussi, par la date de son livre, qu'elles ont eu lieu long-tems avant l'épidémie consignée dans les registres du Bureau-Médical, et qui a régné sur toute la côte, en 1783. En conséquence, en comparant cet écrit avec les autres autorités, il est clair que le Cholera a continué de régner, avec de très-courtes interruptions, depuis une époque très-éloignée, jusqu'à une date comparativement moderne. Sonnerat remarque que le terme « Mort-de-chim » est usité dans l'Inde, mais il l'applique aux « Indigestions », qui sont fréquentes et dont beaucoup sont morts subitement.

Cholera observé à Maurice, en 1775 et 1819.

D'après un rapport d'un comité d'Officiers de santé anglais réunis à Maurice, en novembre 1819, par l'autorité du gouvernement,

pour examiner la nature de la maladie épidémique qui régnait alors dans cette île, il paraît que le Cholera épidémique n'y était pas inconnu. Ce qui suit est extrait de ce rapport. « Le comité avoue que jusqu'ici il n'a rencontré ni dans cette île, ni ailleurs une maladie qui eût les caractères de celle qui règne maintenant ; mais suivant ce que rapportent plusieurs individus, dont quelques-uns appartiennent à la profession de médecin, il paraît qu'une maladie très-ressemblante dans ses symptômes, sa marche et sa terminaison, à celle qui fait le sujet de l'examen actuel, a régné quelque temps dans cette colonie, en 1775. »

Les symptômes détaillés par le comité, comme formant le caractère de l'épidémie de 1819, dénotent suffisamment l'identité de cette maladie avec l'espèce de Cholera qui régna à cette époque, et qui continue encore de régner sur le continent de l'Inde. Dans les deux cas dont il s'agit, les symptômes correspondaient parfaitement avec ceux des nombreux exemples de la maladie, qui se sont offerts depuis. Ceux qui la caractérisent plus particulièrement sont une prostration de forces extrême et subite, avec dépression du pouls, le refroidissement excessif de toute la surface du corps, qui se couvre d'une transpiration froide et visqueuse;

une sensation pénible et tourmentante dans l'abdomen, dont le progrès a généralement emporté le malade en peu d'heures. »

Le docteur Burke, médecin en chef de l'île, fait l'observation suivante, dans la lettre où il transmettait le rapport du comité : « Une maladie semblable régna dans cette île, en 1775, après une longue sécheresse, etc. Les symptômes, les effets prompts et funestes et la durée de la maladie sembleraient exactement les mêmes. Un ouragan mit fin à ses ravages, qui durèrent bien environ deux mois, et qui occasionnèrent une grande mortalité, particulièrement parmi les noirs et les gens de couleur. »

Mais il est nécessaire de déclarer qu'un comité de médecins français, assemblé dans les mêmes circonstances que le comité anglais, ne fait aucune mention de l'épidémie de 1775. Admettant néanmoins ce fait comme certain, il est vraiment digne de remarque que, tandis que le continent de l'Inde était, comme nous l'avons fait voir précédemment, en proie au Cholera, à cette époque de 1775 (1), la même

---

(1) La description de l'épidémie de 1819, par le comité des médecins français, mérite d'être connue ; la voici : les phénomènes sont une faiblesse subite, avec

maladie s'était étendue jusqu'à une île si éloignée.

Le Cholera paraît s'être manifesté épidémiquement et dans une étendue assez considérable, A Ganjam, en 1781.

---

des tiraillements, ou douleurs dans les muscles des extrémités, qui font chercher un appui pour ne pas tomber ; un refroidissement général de toute la surface du corps ; une privation absolue du battement du cœur et de toutes les artères extérieures ; une cessation générale de la circulation à la surface, tellement que la ligature placée sur le bras n'a pu faire gonfler les veines, pour y pratiquer une saignée, et que les ventouses scarifiées ont laissé couler un peu de sang, comme s'il sortait d'un vaisseau affaissé, atone et presque vide : des évacuations par haut et par bas, séreuses, blanchâtres, muqueuses, rares, se bornant souvent à des efforts de vomissement et de déjections alvines : les boissons prises facilement étaient rarement rejetées. La face était grippée, sombre, marquant une anxiété intérieure extrême : un décubitus presqu'immobile sur le dos ou sur le ventre ; les yeux à moitié fermés, le globe relevé sous la paupière ; une voix altérée, silencieuse, ou des gémissements plaintifs. Les facultés intellectuelles se manifestant par les réponses de oui ou non, sans le désir ni la volonté d'émettre beaucoup de paroles. Les malades se soutenant avec peine pour l'emploi des remèdes ; une sueur grasse ; la mort sans convulsion ou agitation, surtout dans les moments où on voulait les remuer.

en 1781. M. Jameson, secrétaire du Bureau-Médical de Calcutta, rend compte, comme il suit, de son apparition à cette époque, dans un rapport sur le Cholera: « au printemps de 1781, une division des troupes du Bengale, forte d'environ 5000 hommes, était en marche sous le commandement du colonel d'artillerie Pearse, pour s'aller joindre à l'armée de Sir Eyre Coote, sur la côte. Il y a apparence qu'une maladie semblable au Cholera, avait régné dans cette portion du pays (les Circars du Nord), quelque temps avant son arrivée, et qu'elle la contracta à Ganjam, vers le 22 mars; elle en fut attaquée avec une violence inconcevable. Des hommes, auparavant en parfaite santé, tombaient morts par douzaine; et ceux-mêmes qui n'étaient pas si violemment attaqués mouraient ou étaient sans ressource en moins d'une heure. Les spasmes des extrémités et du tronc étaient terribles. Le vomissement et la diarrhée les tourmentaient tous sans exception. Ce jour-là même, outre ceux qui moururent, il en entra plus de cinq-cents à l'hopital. Les deux jours suivants la maladie ne cessa de s'étendre; et alors plus de la moitié de l'armée en était atteinte. » On ajoute dans une note : « Une lettre adressée à la Cour des Directeurs par le gouvernement suprême fait mention de l'apparition de la

maladie dans ces circonstances, et parle avec un juste regret de la destruction qu'elle a occasionnée dans ce détachement. »

Après avoir rendu compte des progrès de la maladie dans les Circars, la lettre continue de la sorte: « La maladie dont il s'agit ne s'est pas bornée aux environs de Ganjam, elle s'est aussi propagée jusqu'ici ( Calcutta ); et après avoir sévi principalement sur les naturels, occasionnant parmi eux une grande mortalité pendant quinze jours, elle s'est généralement apaisée pour le présent, et poursuit sa marche vers le Nord. Il eût été fort intéressant de suivre avec soin les traces de cette maladie, d'autant mieux qu'elle a semblé prendre la forme d'une épidémie; mais toutes les tentatives que l'on a faites pour découvrir ses progrès ultérieurs ont été sans succès. »

Cholera observé par Curtis, en 1782.

Depuis cette époque jusqu'en 1787, et peut-être même jusqu'en 1790, il paraîtrait que le Cholera a régné épidémiquement dans diverses parties de l'Inde. Curtis rapporte que la flotte sur laquelle il servait, joignit à Madras l'escadre de Sir Edward Hughes, au commencement de 1782. Son vaisseau le Seahorse arriva à Trincomallee, au mois de mai de cette année; et il dit: « Je fus aussi informé, par le chirurgien de service, que le Mort-de-

chim ou crampe avait été très-fréquent et très-funeste parmi les gens de mer, tant à l'hopital qu'à bord de quelques vaisseaux; particulièrement du Hero et du Superbe. Le Seahorse n'eut aucun sujet attaqué de la maladie jusqu'au 21 juin. Entre ce jour et le 25, il eut huit malades.»

«Les symptômes dans ces huit cas se ressemblaient tellement pour l'ordre et le degré, que la description de l'un convenait parfaitement à chacun des autres. S'il y eut quelque différence de l'un à l'autre, ce ne fut que dans la promptitude de l'invasion et dans la rapidité avec laquelle les symptômes se succédaient. Dans tous la maladie débuta par des selles aqueuses, accompagnées d'un peu de tenesme, mais avec peu ou point de tranchées. Ces accidents se manifestaient toujours à quelque heure de la nuit, ou dès le grand matin, et duraient quelques heures avant qu'aucun spasme se fît sentir; et comme de légères affections de ce genre sont très-communes dans ce pays, les malades s'en plaignaient rarement, jusqu'à ce que les spasmes devinssent plus violents et qu'ils s'étendissent aux jambes et aux cuisses. Les évacuations ne tardaient pas à amener une grande faiblesse, le froid des extrémités, une pâleur remarquable, l'abattement et la

lividité de tous les traits du visage. Plusieurs avaient alors quelques nausées et des efforts pour vomir; mais ne rejetaient rien de bilieux. En peu de temps les spasmes commençaient à s'emparer des muscles des cuisses, de l'abdomen et du thorax, et finissaient par s'étendre à ceux des bras, des mains et des pieds ; mais ni alors, ni dans la suite je n'ai vu ceux du cou, de la face ou du dos affectés. La rapidité avec laquelle ces spasmes succédaient à l'invasion, ainsi que leur violence, et spécialement quand ils s'attaquaient aux muscles de l'abdomen et du thorax, dénotaient en général l'étendue du danger. L'affection n'est point, comme dans le *tetanos*, bornée à un seul muscle ou à une classe de muscles seulement. Elle n'occasionne point non plus de mouvements ni de secousses dans les membres, comme dans le spasme clonique. C'est une crampe fixe dans le ventre des muscles, qui se ramasse comme un nœud serré, avec une douleur atroce. Dans une minute ou deux, la contraction se relâche, se renouvelle encore, ou passe à d'autres muscles, laissant à peine un instant de repos au malheureux patient; et finalement elle gagne d'un plan de muscles à un autre, des muscles des extrémités inférieures à ceux des extrémités supérieures, lais-

sant libres les premières parties affectées. Les malades se plaignent beaucoup du mal que leur causent les crampes; ils s'imaginent obtenir quelque soulagement par le frottement de la partie affectée, et supplient leurs camarades de les frotter de toutes leurs forces. A mesure que la maladie fait des progrès, la figure devient de plus en plus pâle, défaite et abattue, les yeux s'enfoncent, s'éteignent et s'entourent d'un cercle livide. Le pouls s'affaiblit de plus en plus, et quelquefois s'efface tellement, que deux ou trois heures après l'apparition des spasmes, il est impossible de le trouver au poignet. Mais tout le temps qu'il se fait sentir, on y remarque peu d'altération quant à le fréquence. Si le spasme venait à se suspendre, le pouls remontait quelquefois un peu, et la figure prenait un meilleur aspect. La langue était généralement blanche et plus ou moins muqueuse à la base. Les malades avaient une grande soif, ou plutôt un désir immodéré de boisson froide. Dans toute la durée de la maladie on n'observait ni maux de tête, ni affection du *sensorium commune.* »

« Le froid des extrémités, qui se faisait remarquer dès le début de la maladie, allait en croissant et s'étendait sur tout le corps, mais sans aucune *moiteur* à la peau, jusqu'à ce que

la violence de la douleur et du spasme exprimât une sueur gluante, qui ne tardait pas à devenir excessive. Les mains commençaient alors à avoir un aspect frappant et singulier. Les ongles et les doigts devenaient livides et recourbés en dedans, la peau de la paume était blanche, plissée et ridée, comme si elle avait trempé long-temps dans l'eau froide. C'était sans doute l'effet de la sueur froide excessive, qui est un des symptômes les plus pernicieux et les plus funestes, à cause du double effet qu'elle a, dans un tel climat, d'épuiser les forces et de soustraire la chaleur à tout le système. Dans quelques-uns des cas présents, et par la suite dans plusieurs autres nous avons vu des malades réchapper de l'affection spasmodique au plus haut degré, et alors même que le pouls était demeuré des heures entières imperceptible au poignet, et que le corps avait été frappé d'un froid universel; mais aucun de ceux qui éprouvaient ces sueurs excessives et gluantes, et dont les mains avaient offert l'apparence ci-dessus n'a pu se rétablir : tous ont succombé. »

« Pendant tout ce temps les selles continuaient d'être fréquentes et ne faisaient voir qu'une matière claire et aqueuse, ou que du mucus. Chez quelques-uns l'estomac devenait à la fin si irritable qu'il ne pouvait plus rien garder. Tout ce

que le malade buvait était immédiatement rejeté sans contractions et sans efforts ; le visage et les extrémités devenaient livides ; les battements du cœur plus vifs, plus fréquents et plus faibles, la respiration commençait à se faire d'une manière laborieuse et haletante ; et finalement toutes les facultés vitales tombaient dans un affaissement si subit et si considérable, que bientôt il n'y avait plus moyen d'espérer de guérison. Le malade après l'apparition des spasmes demeurait dans cette progression de symptômes depuis trois jusqu'à cinq et six heures, rarement plus long-temps. Les spasmes commençaient alors à diminuer; mais il y avait plus d'angoisse intérieure, une jactation continuelle , une respiration difficile et pantelante provenant de l'affaiblissement des organes respiratoires, car il n'y avait aucun signe d'oppression ou d'effusion sur les poumons : les battements du cœur tant qu'ils étaient perceptibles devenaient de plus en plus vifs et irréguliers, jusqu'à ce qu'enfin la mort vînt délivrer le malheureux patient d'un combat si pénible. Quelque temps avant que la mort survînt, les spasmes diminuaient par degrés et cessaient entièrement de torturer les malades, qui conservaient tellement la jouissance de leurs facultés intellectuelles, qu'ils ne discontinuaient point de s'entretenir sensément avec leurs camarades jusqu'au dernier

moment de leur vie, et alors même qu'il y avait déjà long-temps que le corps était complétement froid, et que les battements du cœur avaient cessé de se faire sentir. »

« Vers la mi-juillet 1782, je pris le service de l'hopital de Madras. Là encore j'eus occasion de voir un bien plus grand nombre de cas du Mort-de-chim. La maladie fut fréquente sur la flotte dans le mois d'août et au commencement de septembre, saison où les vents de terre dominent sur la côte. Après la mousson nous eûmes quelques cas à l'hopital, sur la fin d'octobre et en novembre ; mais peu en comparaison des autres époques. »

Ainsi quoiqu'il paraisse que le Cholera n'ait eu qu'un règne borné dans l'hopital de la marine de Madras, en octobre 1782, il exerça cependant une influence beaucoup plus sévère, à la même époque, sur les troupes nouvellement arrivées d'Angleterre, ainsi que le rapporte Girldleston, dans son essai sur les affections spasmodiques de l'Inde. Il observe que les spasmes furent la première maladie qui parut parmi les troupes débarquées à Madras, en octobre 1782, sous le commandement du major-général sir John Burgoyne. Plus de cinquante hommes de ces troupes fraîches en furent emportés dans les trois premiers jours qui suivirent leur débarquement dans ce pays ; et en moins d'un mois, il y en avait eu au-delà de mille atteints de la maladie. Aussi pa[r] Girldleston.

Les premiers symptômes que l'on observa communément étaient le refroidissement de toute la surface du corps, spécialement des mains, la faiblesse du pouls, les contractions spasmodiques des extrémités inférieures s'étendant bientôt aux muscles de l'abdomen, du diaphragme et des côtes. A mesure que les spasmes gagnaient, on voyait les muscles prendre la rigidité des cartilages, obligeant quelquefois le corps à rester étendu sans mouvement, d'autres fois courbant le tronc en avant dans toute sa longueur, et l'inclinant d'autres fois, quoique plus rarement, en arrière. Généralement les parties où les spasmes avaient débuté demeuraient roides, mais celles qui en étaient attaquées postérieurement avaient des intermissions momentanées de contraction, ce qui procurait aux malheureux malades quelques intervalles de soulagement à des douleurs atroces; alors les pieds et les mains devenaient communément comme bouillis, avec une sueur froide, les ongles livides, le pouls plus faible et fréquent, et l'haleine si condensée qu'on pouvait la voir et palper sortant de la bouche sous la forme d'un courant de vapeurs froides chassées à une distance assez considérable. La soif était inextinguible, la langue blanchâtre, mais jamais sèche. Les vomissements devenaient presque continuels; les spasmes, les sueurs froides et la soif croissaient avec les vomis-

sements; et si ces derniers n'étaient pas réprimés, ils mettaient bientôt fin à l'existence des malades. Telles étaient le plus communément la marche et la succession des phénomènes; mais souvent ils se pressaient si rapidement dans leur attaque, qu'on eût dit qu'ils s'unissaient tous pour saisir le malade au même instant. »

« Chez un petit nombre les extrémités conservaient de la chaleur; chez d'autres aussi les spasmes n'étaient que cloniques ou convulsifs. Quelques-uns succombaient dès la première heure de l'attaque, d'autres vivaient un jour ou deux avec des rémissions. Quand ils mouraient, c'était ou d'un spasme universel, ou d'une apoplexie. A l'ouverture des cadavres, il a paru que ni le cerveau, ni le foie, ni la vésicule du fiel, ni l'estomac, ni le cœur n'avaient souffert. Le pronostic de cette maladie se tire avec plus de certitude de l'état de chaleur ou de froid des extrémités, que de l'universalité des spasmes ou de la fréquence du pouls ou de sa consistance. Ainsi quelque universels que fussent les spasmes, si la chaleur se maintenait aux extrémités, il n'y avait pas de danger immédiat; tandis qu'au contraire il y avait tout à craindre quand le froid était de la partie, quoique les spasmes ne fussent presque rien. »

Girldleston, comme Bontius, traite des spasmes

comme d'une maladie idiopatique. Cependant il est clair, d'après les observations relatives au pronostic, que les spasmes n'étaient qu'un symptôme, et encore qu'un symptôme secondaire. Il n'a pas fait mention de la diarrhée; et d'après la manière accidentelle dont il parle du vomissement, il reste à savoir si c'est par inadvertance qu'il a omis de parler des selles, ou si réellement elles n'avaient pas lieu, ainsi qu'on l'a observé bien des fois dans des occasions plus récentes. On suppose en conséquence que le spasme décrit par Girldleston était effectivement le Cholera spasmodique, ou Mort-de-chim de Curtis.

On a aussi noté dans le rapport du Bengale, qu'au mois d'avril 1783, le Cholera fit périr plus de 20,000 personnes qui s'étaient rassemblées à Hudwar pour une fête; mais on dit en même temps qu'il ne s'étendit point dans le voisinage. Toutes ces autorités sembleraient en conséquence établir comme un fait la prédominance du Cholera dans l'Inde, et spécialement la continuité de son règne pendant toute la période de 1769, 1770 à 1787, époque à laquelle nous trouvons, dans les registres de notre bureau, la première mention de cette maladie tirée des pièces que nous allons maintenant examiner.

Compte rendu de la maladie par le docteur Duffin,

Dans une lettre datée du 28 octobre 1787, le docteur Duffin dit : « Je revins hier d'Arcot, où

j'ai eu occasion de voir dans quelle situation étaient les malades. Le Cholera-Morbus règne d'une manière violente avec tous les symptômes de la putridité, et marche si rapidement, que grand nombre de nos hommes sont enlevés en douze heures de maladie. » Le docteur Duffin a considéré la maladie comme dépendant d'une bile putride; il a recommandé l'huile de ricin, la chaleur extérieure, les frictions; et à l'intérieur, des boissons cordiales, chaudes, comme la méthode de traitement qui lui avait réussi. Dans une lettre subséquente du 3 novembre, il entre dans un plus grand détail sur la nature de la maladie. « Les symptômes, dit-il, étaient assez généralement les mêmes chez tous ceux que j'ai vus; seulement la violence des spasmes était plus grande suivant la contexture fibreuse des malades et l'abondance de la matière putride dans les premières voies. Communément ils étaient pris de nausées, de froids et de chauds fréquents, de sécheresse à la peau, d'engourdissement, et d'une sensation extraordinaire, comme ils l'appelaient, dans différentes parties du corps. Ensuite, survenaient les sueurs froides, de fortes tranchées, et la plupart du temps, des évacuations d'un amas bilieux ayant souvent l'apparence de la levure de bière, lui ressemblant assez pour la couleur, et exhalant une odeur fétide et choquante; des efforts pour vomir,

à Vellore, en 1787.

souvent des vomissements bilieux ; d'autres fois le simple rejet des liquides pris en boisson, une soif intense ; un poids à la région précordiale, avec difficulté de respirer. Les spasmes paraissent très-fréquemment dès le début, quoiqu'il arrive aussi quelquefois qu'ils ne surviennent que dans le progrès de la maladie ; pour lors, ils affectent généralement les extrémités inférieures, ensuite les muscles abdominaux, et tout le système finit par être agité de convulsions. Dès le commencement, le pouls fléchit, et parfois échappe presque entièrement sous les doigts ; les sueurs sont abondantes, froides et visqueuses ; une teinte pâle s'étend sur tout le corps, la figure est sombre, les yeux caves, la voix à peine intelligible, une grande déjection. La langue se conserve communément humide jusque vers la fin de la maladie, qu'elle devient sèche et sale, avec une haleine puante. L'urine est généralement pâle et en petite quantité. »

Il est à remarquer qu'à l'époque dont il est question, le docteur Duffin était stationné à Vellore, 14 milles environ d'Arcot, et qu'il n'a pu établir sa description du Cholera sur aucune observation étendue des cas existants dans la dernière station, puisqu'il n'y avait fait qu'une courte visite. Il y a donc lieu de soupçonner qu'il a bien pu décrire en partie ce qu'il avait vu à Arcot, et

en partie ce qu'il avait plus suivi à Vellore, où le Cholera régnait alors, mais dans un degré beaucoup moins dangereux. La confiance avec laquelle il parle de la nature bilieuse des matières contenues dans les premières voies, et le succès de l'huile de ricin dans le traitement de la maladie, peuvent nous autoriser à croire qu'à Vellore il avait effectivement à combattre le plus souvent le Cholera-Morbus proprement dit, et non le Cholera épidémique ou spasmodique. Cette supposition est appuyée en outre par la comparaison des états de mouvement des hopitaux, qui dans cette circonstance se trouvent un peu mieux soignés et moins imparfaits, qu'ils ne l'étaient communément à cette époque éloignée.

On voit que, pendant le mois d'octobre 1787, vingt-deux européens et deux naturels furent reçus à l'hopital de Vellore, atteints du Cholera-Morbus, mais l'on ne peut vérifier s'il mourut quelqu'un d'eux, les états de ce temps ne faisant point connaître la maladie dont chacun mourait. Cependant, il reste prouvé que pendant ce mois, il ne mourut à Vellore que deux européens et point de naturels, n'importe de quelle maladie. A Arcot, au contraire, les états portent vingt-cinq européens entrés à l'hopital, en octobre 1787, sous le titre de Cholera-Morbus. Il n'y est fait mention d'aucun indigène; et, parmi les morts,

figurent vingt-cinq européens, nombre qui approche beaucoup de celui des morts que le docteur Davis attribue positivement au Cholera-Morbus seul. En novembre, on trouve entrés à Vellore sous le titre de Cholera-Morbus quarante-cinq européens et un naturel; il ne mourut dans ce mois à Vellore qu'un européen seulement. Dans le même mois, les états portent à Arcot dix-sept européens atteints du Cholera-Morbus. Il ne mourut qu'un seul individu en tout : mais pendant ce mois il paraît que la maladie attaqua légèrement les naturels, douze, dont un périt, ayant été portés sur les états. Il y avait alors en garnison dans ce lieu quatre régiments de cavalerie Indienne. Il est donc assez naturel de conclure que la maladie qui régnait à Arcot, et décrite par le docteur Davis comme « une affection spasmodique du système nerveux, » n'était point, en général, la même que celle qui dominait à Vellore, à moins que l'on n'attribue à l'huile de ricin une vertu qu'il est bien difficile de lui supposer.

Relation de la maladie d'Arcot, en 1787, par le docteur Davis.

M. Davis, membre du bureau de l'hopital, fut, à ce qu'il paraît, député de Madras pour rechercher quelle était la nature de la maladie qui régnait à Arcot. Dans le rapport adressé au Bureau, qui est daté du 29 novembre 1787, il s'exprime ainsi : « Je trouvai dans l'hopital, dit Epi-

démique, trois maladies différentes : des malades atteints de Cholera-Morbus, une fièvre inflammatoire avec des crampes universelles, et une affection spasmodique du système nerveux, distincte du Cholera-Morbus. J'appris par le chirurgien du régiment que *la dernière de ces maladies avait été funeste à tous ceux qui en avaient été atteints*, et qu'il avait déjà perdu en peu de jours vingt-sept hommes de son régiment. On me fit voir alors cinq malades chez qui l'on trouvait à peine un signe de circulation; les yeux étaient très-enfoncés dans les orbites, les mâchoires en apparence serrées, le corps froid partout, excepté à la région précordiale, et les extrémités livides. M. Pringle observa que ces malades avaient été attaqués le 26 octobre, que M. Duffin les avait vus, et avait recommandé de leur donner l'huile de ricin, etc. »

Il continue : « Trouvant que le jour de l'attaque le rectum s'était évacué de ce qu'il contenait, dans les efforts que les malades faisaient pour vomir, sans rien ramener par en haut, j'ordonnai à chacun d'eux un lavement stimulant, qui produisit une abondante évacuation de matières fécales, sans aucune indication bilieuse quelconque. » Après avoir prescrit quelques remèdes anti-spasmodiques, il reprend: « de tout quoi j'eus le plaisir d'observer que dans vingt-quatre heures

après ma première visite, les spasmes s'étaient entièrement apaisés, la voix des malades, qui pendant tout le temps avait été si éteinte qu'on ne pouvait l'entendre, était revenue presque à son état naturel, le pouls auparavant imperceptible battait plein et égal. » Ayant ordonné quelques purgatifs carminatifs, il observe qu'il avait suivi l'opération de ces divers remèdes, et qu'il n'avait pu découvrir dans tout le système rien qui indiquât la bile.

Deux des cinq malades étant morts en quelques minutes, après avoir été retirés d'un bain chaud, à l'ouverture des cadavres on trouva le duodénum distendu par un air putride, les autres intestins vides, excepté le colon et le rectum, ce dernier contenant des matières fécales dures; tous les viscères sains; la vésicule du fiel distendue, mais sans altération.

M. Davis ne traite pas autrement des symptômes « de la fièvre inflammatoire avec de fortes crampes, » qu'en disant que les malades se plaignaient d'avoir l'abdomen tendu avec constipation. Le Cholera-Morbus se distinguait par les spasmes de la région précordiale, les crampes des extrémités, accompagnées d'une lienterie bilieuse, et d'une abondante évacuation par haut d'une bile verte, jaune et brune. On reçut dans l'hopital, pendant sa résidence à Arcot, soixante sujets

atteints des trois espèces de maladies ci-dessus. Il n'en mourut que deux ou trois. On donne un cas d'ouverture de cadavre, où l'on rapporte que la vessie urinaire se trouva singulièrement contractée, n'excédant pas la grosseur d'une bonne noix muscade, mais sans inflammation et sans autre altération apparente que son état de contraction.

Rapport sur le Cholera, à Arcot et à Trincomallee, par M. Thompson.

M. Thompson, chirurgien, qui fut envoyé à Arcot en même temps que M. Davis, remarque que cette maladie est exactement la même que celle qui avait régné à Trincomallee, dans les mois d'avril et mai 1772, la température étant très-chaude et froide, par des vents de terre qui portaient jusqu'à quelques lieues en mer. « Le temps, dit-il, est absolument le même que j'ai éprouvé à Trincomallee. » M. Thompson donne aussi le détail d'une ouverture de cadavre, chez lequel on trouva « la vésicule du fiel très-distendue, paraissant déborder le foie de quelques pouces, et contenant environ six onces de bile. On ne découvrait aucune marque de putrescence sur aucun des viscères abdominaux. La vessie urinaire était entièrement vide et réduite au volume d'une noix ordinaire. L'estomac et le duodénum ne contenaient point de bile, et nulle trace d'inflammation sur aucune partie du tube intestinal ou du péritoine. »

Pour les personnes familières avec la marche du

Cholera, dans ces dernières années, il n'est pas très-difficile de concevoir et de réconcilier ensemble les oppositions apparentes que l'on rencontre dans les rapports ci-dessus. Il semblerait qu'on a rencontré plusieurs exemples du Cholera ordinaire à Arcot aussi bien qu'à Vellore, où l'on a conjecturé que cette forme de la maladie avait spécialement prévalu. Dans quelques cas, la maladie a commencé avec un degré d'excitement fébrile, circonstance que l'on a parfois observée dans l'épidémie actuelle, ou peut-être pourrait-on rapporter ces cas à l'espèce d'affection fébrile avec crampes, dont nous avons une histoire séparée par M. Anderson, qui observa cette maladie à Ellore, en 1794, et qui l'appela « Causus. » Enfin, la maladie que M. Davis caractérise comme une affection spasmodique du système nerveux, distincte du Cholera-Morbus, était sans doute celle-là même qui se présente sous une forme si dangereuse et avec une si grande prostration de forces, et que nous n'avons que trop appris à connaître, ces derniers temps.

On serait porté à croire que la maladie avait perdu de sa violence, à l'époque où M. Davis arriva à Arcot; car on croit que les cinq cas avec prostration de forces, qu'il rencontra d'abord, avaient traîné du 26 au 29, et que peu des attaques suivantes eurent une issue funeste; ce qui

est tout-à-fait analogue à ce que nous voyons présentement. D'après la disette de nos renseignements, il n'est pas aisé de décider si dans cette épidémie les intestins étaient en général moins affectés, ou si les moyens employés et la prolongation de la maladie à trois jours, avaient donné lieu, dans les cas en question, à la formation de matières fécales, et à leur accumulation dans les gros intestins. Mais, s'il pouvait rester encore douteux que les cas rapportés fussent des Cholera tels que ceux dont nous avons été les témoins, le témoignage de M. Thompson, par rapport à leur identité, devient concluant, si l'on admet que le Mort-de-chim de Curtis, qu'il assure avoir régné à Trincomallee, à l'époque mentionnée par M. Thompson, était réellement le Cholera.

Le Cholera observé en 1790, dans les Circars du Nord.

On trouve dans le rapport de Calcutta, qu'aux mois de mars, avril, mai et juin 1790, le Cholera régna de nouveau et fit de grands ravages dans le détachement des troupes du Bengale, qui était en marche à travers les Circars septentrionaux. La maladie est caractérisée précisément par les mêmes symptômes qui ont distingué la dernière épidémie. Elle commençait par une douleur et un spasme violent de l'estomac et des entrailles, qui étaient suivis de selles, de vomissements et de tous les signes d'une débilité extrême.

Mentionné par le docteur

Le dernier récit que nous ayons du Cholera se

James Johnston.

trouve dans l'ouvrage du docteur Jonhston sur les maladies des tropiques. Il ne paraît pas dans cet ouvrage que le Cholera fût pour lors épidémique ; mais on le rencontrait assez fréquemment tant à terre qu'à bord des vaisseaux, principalement dans le voisinage de Trincomallee. La date précise n'est pas indiquée : on présume cependant que c'était à peu près en 1804. Le docteur Johnston ne détaille point les symptômes avec une grande exactitude, se contentant de ceux qui se sont présentés dans un ou deux cas, et renvoyant généralemcnt à la description que Curtis a donnée de la maladie, ce qui est une preuve satisfaisante que c'était la même. Un matelot, en s'éveillant après une débauche, vint sur le pont, et s'y rendormit pendant la fraîcheur de la nuit. Vers quatre heures du matin, il se réveilla en tremblant et quitta le pont. Mais il fut aussitôt pris d'évacuations fréquentes et de tranchées. Ses selles consistaient en mucus et en glaires. Les nausées et les efforts pour vomir succédèrent ; il ne rejetait rien que des phlegmes, ou que ce qui était contenu dans l'estomac. Le pouls était alors petit, vif et concentré, la peau sèche, mais sans chaleur. Sur les huit heures du matin, il commença à éprouver des spasmes en différentes parties du corps, qui s'emparèrent bientôt des muscles de l'abdomen,

et le jetèrent dans de grandes souffrances. Pendant ses paroxismes, une sueur d'expression froide et gluante paraissait de temps en temps, spécialement sur la face et sur la poitrine. Alors les extrémités devinrent froides, les traits retirés, et l'estomac rejetait tout ce que le malade prenait, boissons comme médicaments. Pendant tout ce temps, l'abdomen et l'épigastre étaient distendus et durs, avec des selles aqueuses continuelles et un tenesme douloureux. A dix heures, le pouls était à peine sensible, la respiration oppressée et laborieuse, les yeux enfoncés et la figure exprimant une angoisse extrême à l'intérieur; les extrémités étaient froides, ridées, couvertes d'une sueur gluante. La violence des spasmes commença pour lors à diminuer, et à onze heures, c'est-à-dire sept heures après l'invasion, la mort vint le délivrer de ses tourments. « Cette description peut servir de modèle de la plus maligne espèce de la maladie terrible, que l'on a nommée *Mort-de-Chim.* »

Depuis que le Cholera est devenu familier ici aux anciens praticiens, plusieurs d'entre eux, et peut-être tous, se rappellent avoir rencontré des cas isolés de cette maladie, aussi bien que d'indispositions subites et souvent fatales, qu'ils ne pouvaient pas bien connaître au moment même, et qui, par conséquent, ne laissaient pas

On présume que le Cholera s'est montré plusieurs fois depuis 1708.

que de les embarrasser beaucoup. Différents praticiens auront sans doute attribué ces affections à diverses causes, et les auront classées sous diverses dénominations de maladies, suivant les états divers dans lesquels ils auront vu les malades; peut-être même que quelques-uns de ces cas auront été regardés simplement comme des anomalies du Cholera-Morbus ordinaire; mais l'expérience récente a généralement conduit à penser que tous ces exemples étaient effectivement des cas de Cholera spasmodique. Les registres du Bureau-Médical ne fournissent aucune lumière à ce sujet. Il est pourtant bien probable que le nombre de ceux qui sont entrés à l'hopital atteints de la maladie dont il est question, n'a pu être très-considérable sans attirer l'attention. Peut-être pourrait-on s'imaginer que la nécessité de classer les cas dans les rapports officiels aurait conduit à les découvrir par la simple inspection de ces documents. Mais dans l'absence de toute distribution nosologique qui distinguait les rapports de ces temps-là, il y aurait bien de la difficulté à pouvoir les employer.

Décrit par M John Wylie, en 1814.

Les cas de Cholera spasmodique sporadiques ont dû naturellement faire naître le soupçon que quelque substance vénéneuse avait été avalée; ce que d'autres circonstances contribueraient assez à rendre plausible; car il est notoire que les

naturels du pays préparent et vendent en cachette aux soldats européens des liqueurs enivrantes, qui contiennent les substances les plus délétères, et qui fréquemment produisent des effets funestes sur ceux qui en usent. Les symptômes qui accompagnent ces sortes de cas sont communément très-irréguliers et très-embarrassants. Quoiqu'aussi les naturels soient moins sujets à se livrer aux excès des liqueurs spiritueuses, ils ne sont pas cependant exempts de tout reproche à cet égard, et le soupçon d'un poison avalé serait d'autant plus excusable dans les cas qui les concernent, que de pareils événements ne sont pas inconnus parmi eux, et que nous ignorons la nature des poisons qu'ils emploient.

On doit néanmoins convenir que les rapports contiennent très-peu de cas, soit de morts subites, soit d'empoisonnements ou de Cholera; mais nous ferons voir à l'instant qu'on n'en peut tirer aucune conclusion positive contre l'existence du Cholera spasmodique antérieurement à 1818, époque à laquelle il a régné épidémiquement dans ces contrées; et qu'au moins quelques-uns des cas désignés sous le nom de Cholera, dans les temps qui ont précédé, étaient bien évidemment de l'espèce spasmodique. M. John Wyllie, dans son rapport du 20 juillet 1818, fait les remarques

suivantes : « Avant que de conclure je crois convenable d'ajouter que quoiqu'avant cette dernière circonstance je n'aie jamais vu cette même maladie régner épidémiquement, j'en ai cependant, à diverses époques, rencontré des cas isolés de l'espèce la plus grave; et je me trompe fort si je n'en ai pas consigné deux exemples particuliers dans mon journal du 1[er] bataillon du 24[e] régiment pour le mois de juin 1814, sous les noms de Paramutte et de Madaramoola Sipays. » En recourant à ces deux cas qui ont été conservés, la conjecture de M. Wyllie se trouve pleinement justifiée; voici comme le premier cas est décrit : « Jaulnah, 19 juin 1814, deux heures et demie après midi : Il est dans un état d'épuisement extrême, incapable de se mouvoir ou de parler, les traits retirés, les yeux caves, à demi-ouverts et hébétés; la figure couverte d'une sueur froide, le pouls déprimé, la peau froide; a vomi et purgé très-fréquemment depuis sept heures du matin, et a eu toute la journée d'hier une diarrhée séreuse. A trois heures après midi, il est grandement tourmenté de douleurs de crampe aiguë aux cuisses et aux jambes; à neuf heures du soir se plaint de soif, la langue humide. Le 20, il continue d'être très-abattu; la physionomie a toujours un aspect lugubre. Copieuses évacuations alvines, seulement de glaires couleur gris-cendré.

Le malade se rétablit. » Le second cas date du 24 juin, sept heures du matin. « Il est dans une grande souffrance par de violentes douleurs de crampe dans les muscles des extrémités supérieures et inférieures, particulièrement dans les doigts. Il y a une grande prostration de forces, l'aspect lugubre, la surface du corps froide, le pouls effacé, beaucoup de soif; depuis une heure du matin, il a eu une copieuse évacuation de matières aqueuses par les selles. Il attribue son mal à s'être couché la nuit dernière sur un terrain humide pendant qu'il était de garde, et à avoir dormi en plein air. A neuf heures le pouls à peine sensible. A deux heures après midi, un léger vertige, les yeux rouges, il dit qu'il a grand appétit. A six heures du soir une abondante évacuation de matière aqueuse blanche. Cet homme guérit aussi, et tous deux furent traités par l'opium et les stimulants volatils. »

Une autre mention accidentelle du Cholera a fait connaître que, dans le même temps cette maladie avait régné dans une étendue remarquable, et presque dans le voisinage des deux exemples précédents. Dans un rapport du 1er septembre 1819, feu M. J. J. Duncan, après quelques observations préliminaires sur les avantages comparatifs de l'application extérieure de la chaleur sèche et humide, poursuit ainsi : « Au mois de

Aussi par Gruickshanks, en 1814.

juin 1814, lorsque le Cholera parut avec une grande violence dans le 1er bataillon du 9e régiment indien en marche de Jaulnah pour Trichinopoly, j'employai exactement la même méthode de la chaleur excitante (le sable chaud), et j'en obtins les plus grands avantages. La maladie du 9e régiment, en 1814, ressemblait en tous points (à l'exception de la chaleur à la région précordiale) au Cholera si commun maintenant, quoiqu'on ne pût pas l'appeler épidémique. Ceux qui avaient la conduite la plus régulière, les plus robustes, les plus actifs étaient attaqués et souffraient sans différence, autant qu'aucun malade que j'aie vu pris du Cholera épidémique. Parmi beaucoup de malades, je ne perdis qu'un seul homme. Je ne saurais spécifier exactement le nombre de ceux qui furent atteints, ayant reçu ordre de retourner à Jaulnah pour le service, environ dix jours après l'apparition de la maladie et avant que les rapports mensuels fussent expédiés. »

En compulsant les rapports de ce corps, il résulte que, dans le mois de juin 1814, quatre-vingt-dix-neuf sujets atteints du *mal d'entrailles*, entrèrent à l'hopital, et qu'il en mourut quatorze; et que dans les deux mois suivants il en fût admis soixante, dont cependant très-peu périrent. Comme ces rapports ne faisaient nulle mention du nom de Cholera, mais comme en même temps

ils se trouvaient signés par M. Cruickshanks, on eut recours à lui pour avoir des renseignements sur les observations précédentes de M. Duncan, ce qui a valu un rapport très-précieux, à la date du 17 juin 1823. « On sait maintenant qu'une brigade de deux bataillons indiens s'était mise en marche de Jaulnah, le 29 mai 1814, et que le 10 ou 11 juin il éclata dans un de ces corps une maladie qui, comme on n'en peut douter, était le Cholera spasmodique. A leur entrée à l'hopital, M. Cruickshanks observa relativement aux premiers cas qu'il vit, qu'ils offraient tous les symptômes si bien connus maintenant, que l'on rencontre chez les sujets déjà dans le degré avancé et funeste du Cholera épidémique; la peau froide et couverte de sueurs froides, les extrémités ridées, froides et humides, les yeux caves, fixes et stupides, et les battements du pouls insensibles. Tous ces malades moururent; et je trouve, en repassant les notes que j'avais prises, que, conduit par la considération de l'affaissement vasculaire et de l'absence totale des battements artériels, j'avais donné à la maladie le nom d'asphyxie. On amena dans l'hopital beaucoup de Sipays dans un état approchant de celui décrit ci-dessus. La maladie eut une issue funeste pour un grand nombre d'entre eux. Ainsi, les premiers cas que j'ai vus de cette maladie parmi les personnes âgées, à la suite

du camp, ne différaient en aucune sorte des cas les plus fâcheux de l'affection si bien connue depuis, sous le nom de Cholera spasmodique. Cependant je n'ai adopté ce nom ni dans mes rapports publics, ni dans les notes que je recueillies alors. J'ai été principalement dirigé en cela, en faisant attention que les matières évacuées par haut et par bas, que l'on prétend être de nature bilieuse dans le Cholera, étaient dans ces cas-ci aqueuses et muqueuses. Il était en outre évident que la méthode délayante, recommandée pour le traitement du Cholera, n'était nullement applicable à la maladie que j'avais à combattre. Je continuai en conséquence d'employer dans mes rapports les termes *de mal d'entrailles;* parce qu'en venant rejoindre le corps, je les trouvai en usage dans les registres de l'hopital, et parce que s'ils ne donnaient pas une idée très-précise de la maladie qu'ils étaient destinés à désigner, du moins offraient-ils une dénomination qui ne pouvait faire naître aucune impression erronée. »

Ce papier de M. Cruickshanks est d'une grande importance, d'autant mieux qu'il prouve évidemment et que le Cholera existait à un degré que l'on n'avait pas encore soupçonné jusqu'ici de s'être montré à une date si rapprochée ; et que dans ces circonstances-là même, on n'en avait conservé nulles traces sur les registres publics;

car si nous n'avions pas été conduits par la remarque de M. Duncan, faite cinq ans après l'événement, et si nous n'avions pas eu la ressource de recourir heureusement à M. Cruickshanks, les rapports médicaux du Corps ne nous auraient jamais procuré la connaissance de ce fait. D'après cela, ainsi qu'on l'a déjà observé, quoiqu'à des époques antérieures les états de malades fassent rarement mention du Cholera, l'on n'est nullement autorisé à en tirer la conséquence qu'il n'a point existé alors.

Ce même papier est encore précieux en ce qu'il fait voir que, dans cette occasion, le Cholera parut avec un de ces traits particuliers et inexplicables que nous avons vu fréquemment dans ces temps-ci; en effet, après l'énumération de diverses vicissitudes remarquables de l'atmosphère, des changements de nourriture et de plusieurs autres causes éloignées prédisposantes et occasionnelles de la maladie auxquelles la brigade avait été exposée, M. Cruickshanks en vient à la remarque que voici : « Les naturels eux-mêmes, dit-il, n'attribuaient point la maladie ni la mortalité qui sévissaient à aucune des causes dont j'ai fait l'énumération; et en faisant attention que des deux bataillons composant la brigade, tous deux exposés à l'influence des mêmes causes, *un seul* a souffert de l'épidémie, *l'ho-*

*pital du 5e Indien n'offrant pas un seul cas de maladie analogue*, on ne peut s'empêcher de regarder les causes alléguées que comme éloignées et prédisposantes ; et il faut chercher la cause déterminante dans une influence quelconque qui a agi exclusivement sur l'un des bataillons. Nous aurons occasion de revenir, dans la suite, sur ce fait particulier. L'on n'en fait mention à présent que pour faire voir que dès-lors même le Cholera avait manifesté une de ses particularités les plus remarquables, savoir que de deux corps de troupes en apparence sous l'empire des mêmes circonstances, l'un est victime de la maladie, tandis que l'autre n'en est pas atteint. »

M. Hay le regarde comme endémique à Travancore.

Par les extraits ci-dessous des rapports de M. Hay, chirurgien en chef, il paraîtrait aussi que le Cholera, sous une forme absolument semblable à celle du Cholera spasmodique ou épidémique, est endémique dans le pays de Travancore ; et qu'il a regardé la maladie qui s'y est montrée, en octobre 1818, comme cette endémie, plutôt que comme l'épidémie, dont il contemplait les approches du côté du Nord. M. Hay écrit, à la date du 19 novembre 1818 : « J'ai le bonheur d'annoncer que le Cholera spasmodique se ralentit; les sept derniers jours n'ont donné que trente-six malades à Quilon, et pendant ce temps

il n'y a point eu d'accident. Mais les Vythians, (1) qui viennent de la campagne pour chercher des instructions et des remèdes, annoncent la mort de presque tous ceux qui sont attaqués. » Après avoir accusé la réception de quelques médicaments, il continue ainsi : « Je compte pouvoir faire une noble résistance à l'*épidémie*, quand elle viendra à paraître. La maladie que j'ai eue récemment à combattre ici n'est autre chose, suivant moi, que le Veshoo-ugeka ou Neer-Comben *endémique*, sinon des Malabars, du moins bien certainement des Travancorians, qui est parfaitement connu de tous ici, commettant fréquemment de grands ravages, et quelquefois, comme il y a vingt-trois ans, désolant tout le pays. On dit qu'ils en mouraient alors par milliers. Les Vythians s'enfuyaient comme de la peste ; et à moins d'être promptement secouru, personne n'en réchappait. La description du Veshoo-ugeka, cadre en tous points avec celle du Cholera spasmodique, et soit que l'épidémie nous atteigne ou non, le pays n'en aura pas moins lieu d'être reconnaissant pour les instructions et les remèdes, qu'il n'aurait probablement pas eu l'avantage d'obtenir,

(1) Médecins du pays.

si l'on n'avait pas craint l'invasion dangereuse de l'épidémie. En mai dernier, il mourut cent personnes de ce Veshoo-ugeka ( air empoisonné ) à Trevanderan, la capitale. Les aides de M. Provan virent quelques-uns des domestiques du palais, qu'ils sauvèrent. Mais dans les villages d'alentour, où l'on ne porta point de secours, ils moururent tous, jusqu'au dernier. » M. Hay écrit encore le 24 décembre 1818 : « Le Neer-Comben, qui signifie débordement d'eau par les selles, effet de la maladie, et son synonime Veshoo-Ugeka, air empoisonné, cause présumée, qui sont les désignations vulgaires et scientifiques de notre Cholera spasmodique actuel, a été très-fréquent parmi les soldats, leurs familles et les gens de leur suite. A Quilon, j'en ai traité plus de 120 du Cholera épidémique, et un nombre d'habitants bien plus considérables, toujours avec un plein succès, quand on appelait du secours dans les six premières heures. L'usage des remèdes que j'ai distribués sur toute la campagne, en a aussi sauvé par centaines. Cela semble extraordinaire; car il faut se rappeler que *l'endémie*, autant que les rapports qui me sont faits l'ont fait connaître, s'est renfermée principalement dans les parties centrales de la côte de Travancore et lieux *tout-à-fait adjacents* : et c'est de cette endémie que je parle. Mais l'épidémie s'étend aussi maintenant avec rapidité dans la direction du sud.

Elle a déjà fourni à M. Mather, quelques centaines de malades à Cochin, et à Aleppy; il tombe environ trente individus malades par jour. A mesure qu'elle se rapproche de nous, je crains que la mortalité n'augmente beaucoup; car, quoiqu'on ait distribué des remèdes avec d'amples instructions à 140 Vythians et autres, dans les campagnes, cependant d'après l'expérience journalière que j'ai de leur négligence habituelle, j'ai bien peur qu'au jour de l'apparition et de l'épreuve, les malades ne soient que trop souvent abandonnés à leur malheureux sort, sans remèdes et sans secours.» M. Hay compte que dans quelques villages où l'on n'avait aucun secours de la médecine, il mourait de l'endémie, trois, quatre, et jusqu'à dix individus par jour; et parlant du zèle des Vythians, il fait la remarque que « lorsque la même maladie, le Cholera spasmodique, régnait *épidémiquement* ici, il y a 34 ans, ils abandonnèrent leur emploi dans la persuasion que la maladie était contagieuse, puisque beaucoup périssaient, et plusieurs dans une seule famille.

On ne saurait douter que la maladie que l'on vient de décrire ici comme endémique, ne soit dans le fait le Cholera épidemique d'autres parties. Il ne se manifesta point ensuite à Quilon, par une marche régulière en partant de Cochin et d'Aleppy, ainsi que semblait l'attendre le chirurgien

en chef. Ce ne fut qu'en juillet et août suivant, qu'il y parut. La marche du Cholera comme épidémie, le long de la côte occidentale, fut cependant beaucoup moins régulière que dans les autres directions, ce qu'il faut peut-être attribuer en partie à quelques particularités de cette côte, et en partie à ce que la maladie était à quelque degré endémique ; ce qui pouvait non-seulement accélérer la marche et l'invasion d'une épidémie de même nature, mais encore rendre plus difficile de constater la date précise de son apparition. M. Hay observe dans sa première lettre que le Cholera causa de grands ravages dans le pays de Travancore, il y a 25 ans; et dans la seconde lettre, qu'il était épidémique, il y a 34 ans. Chacune de ces lettres supposant qu'il n'a été question que d'une seule apparition à chaque fois, il en résulterait que le Cholera a existé épidémiquement à une époque bien plus reculée que 1787, et par conséquent antérieure à l'événement du 1[er] bataillon du 9[e] régiment : et il résulte de toute la dépêche, que dans aucun temps la maladie n'a été rare dans cette contrée. On connaît encore à Travancore une maladie très-mortelle que les naturels appellent le mal des yeux rouges ; et qui est évidemment une modification du Cholera. M. Duncan, le chirurgien inspecteur, rapporte aussi que les habitants de Bellary connais-

sent cette maladie, et lui ont appris qu'elle a régné avec une violence terrible, environ trente ans auparavant. Il y eut à la suite une famine, les terres n'ayant pu être cultivées faute d'habitants.

Il eût été bien important et en même temps bien satisfaisant de pouvoir, sur la foi d'états réguliers du nombre des malades, constater avec précision jusqu'à quel point le Cholera avait prédominé dans l'armée, aux époques où, d'après les autorités ci-dessus mentionnées, il paraît avoir exercé ses ravages sur la côte. Mais les registres du Bureau-Médical, ne remontent pas plus haut que 1786, temps où l'on établit pour la première fois un bureau d'hopital. On a consulté les tables de malades depuis cette date jusqu'à 1802; et encore ne sont-elles pas dans un ordre très-régulier: l'on a consulté de même celles de 1802 à 1815; et il paraît qu'en 1787, 1788 et 1789, le Cholera régnait à Arcot et à Vellore. Il s'en est offert peu de cas après 1789; mais il y a toujous une grande variation dans les nombres, d'année à année, comme on peut le voir dans la note (1).

---

(1) 1787 - 130. 1789 - 34. 1791 - 7.
1788 - 54. 1790 - 9. 1792 - 0.

Un examen rapide du registre des décès que l'on a tenu à l'église Sainte-Marie du fort Saint-Georges, à commencer dès l'année 1680, fournit quelques motifs de croire que la population de Madras, en y comprenant les militaires et les gens de mer, a beaucoup souffert des épidémies en certains temps : mais on n'y trouve aucune lumière sur la nature des maladies qui ont prédominé. Ainsi donc, en 1685, le nombre des morts fut de 31, ce qui est à peu près la proportion des quatre années antérieures. En 1686, il y eut 67 morts; en 1687, 93; en 1688, 24; en 1689, 75: après quoi le nombre en diminua graduellement jusqu'à l'ancien terme moyen. En 1711, les décès s'élevèrent encore au-dessus du nombre habituel, ayant été de 92. Il y en eut, en 1712, 89 : et en 1714, 80. Il paraît qu'il y eut beaucoup de maladies en 1755, on compta cet année-là 101 enterrements. Le nombre s'en accrut annuellement

---

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1793 | - | 13. | 1801 | - | 25. | 1809 | - | 57. |
| 1794 | - | 3. | 1802 | - | 3. | 1810 | - | 133. |
| 1795 | - | 1. | 1803 | - | 45. | 1811 | - | 67. |
| 1796 | - | 6. | 1804 | - | 53. | 1812 | - | 40. |
| 1797 | - | 0. | 1805 | - | 16. | 1813 | - | 45. |
| 1798 | - | 1. | 1806 | - | 55. | 1814 | - | 65. |
| 1799 | - | 0. | 1807 | - | 79. | 1815 | - | 152. |
| 1800 | - | 2. | 1808 | - | 60. | | | |

jusqu'en 1760, qu'il fut de 140. Ensuite ils diminuèrent, et le nombre en demeura stationnaire jusqu'en 1769, qu'il mourut 148 individus, dont une grande partie était marins, soldats ou recrues. Un accroissement de mortalité très-remarquable se rencontre justement à une époque où l'on a connaissance que le Cholera régnait sur la côte; ainsi depuis 1770, jusqu'à 1777, le nombre proportionnel des décès était d'environ 105 par année, la population, comme il est à croire, ayant pour lors augmenté. Depuis cette époque jusqu'à 1785, les décès se sont suivis de la manière que voici :

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1778 - 165. | 1780 - 358. | 1782 - 657. | 1784 - 250. |
| 1779 - 190. | 1781 - 516. | 1783 - 440. | 1785 - 99. |

La présence accidentelle des armées et des flottes contribua, sans nul doute, à grossir les listes mortuaires à certaines époques; mais dans ces occasions-là même, la mortalité s'étendit aussi sur la population civile; et, comme l'exemple de la plus grande mortalité qui soit consignée, tombe dans un temps, où nous savons par d'autres sources que le Cholera régnait à la côte, il semble que l'on est fondé jusqu'à un certain point à en induire que la même cause existait vraisemblablement dans les autres occasions dont il a été question. Quoique sans rapport avec le sujet dont nous nous occupons directement ici, l'on voudra bien nous

permettre de remarquer que la compulsion des registres mortuaires fournit une preuve signalée de l'amélioration qui a eu lieu dans la santé des gens de mer, la mortalité parmi eux paraissant avoir été excessive dans ces temps reculés, en comparaison de ce qu'elle est dans nos temps modernes.

Après avoir essayé dans les remarques passagères qui précèdent, de suivre les traces que le Cholera a laissées de son existence dans l'Inde, depuis une époque très-reculée jusqu'à son invasion, sous forme épidémique, en 1817, se montrant quelquefois comme un fléau pestilentiel, répandu sur tout le pays, d'autres fois bornant ses ravages à quelques cantons particuliers; ayant pareillement cherché à faire voir que nous n'avons point acquis la connaissance de toutes les époques où il a régné épidémiquement, et que nous sommes en même temps loin d'avoir eu les moyens de découvrir toutes les apparitions qu'il a faites accidentellement ou sporadiquement; il ne nous reste maintenant qu'à renvoyer le lecteur aux excellents rapports des bureaux médicaux du Bengale et de Bombay, pour se procurer la connaissance de la marche qu'il a suivie dernièrement dans le territoire de ces présidences; ainsi qu'à l'ouvrage séparé de M. Orton, pour plusieurs particularités assez intéressantes, recueillies pendant que la maladie existait parmi nous.

Les nosologistes ont généralement rangé le Cholera dans la classe des flux; mais Cullen tout en conservant la dénomination à laquelle il attache la signification de flux de bile, et définissant la maladie telle, ou « d'humeur bilieuse », la place dans la classe des névroses, et en fait un genre de l'ordre des spasmes. Dans un ouvrage récent fort estimé (*Etude de la médecine*), le docteur Good, retient le nom générique de Cholera, qu'il justifie par la raison que la bile est morbidement affectée dans sa secrétion, soit pour la qualité, soit pour la quantité, il le place dans sa classe cardiaca ou maladies de la fonction digestive, et dans l'ordre enteria ou maladies qui affectent le tube alimentaire. Remarques nosologiques.

Les citations que l'on a faites des écrits Indous font voir qu'on y classe le Cholera, ou du moins deux maladies qui lui ressemblent, soit sous le titre de maladies nerveuses, soit sous celui de désordres des organes digestifs. Les praticiens du pays connaissent la maladie sous le nom de vishuchi, ou vishuchiki; mais le peuple ne la désigne en général que par deux mots qui, dans leurs langages respectifs, signifient *vomissement et purgation*. Le terme de Neer-Comben, que M. Hay dit être en usage parmi les naturels de Travancore pour exprimer cette maladie, ne paraît pas avoir été connu de ceux qui habitent la côte de Coromandel. Le mot Mordixim, mentionné par Noms donnés au Cholera, par les Indous.

plusieurs autorités modernes, a été introduit incidemment par Bontius, dans sa description de la pierre de porc ( lapis porcinus), où il dit que les insulaires (les Malays) l'infusent dans le vin pour le *Cholera*, qu'ils appellent Mordexi. L'on a accusé Sonnerat d'avoir traduit ou transformé ce terme en celui de Mordechiem. Mais indépendamment de ce qu'une pareille locution n'est point française, il est manifeste, d'après les citations que nous avons faites, que Mort-de-chim était communément en usage parmi nos soldats et nos marins, à l'époque où Sonnerat a écrit son ouvrage. Il est vrai qu'il ne l'applique pas au Cholera, mais à une indigestion ou à une colique; et dans ce sens il est encore aujourd'hui d'un usage ordinaire parmi les Portugais. On a donné, dans les rapports de Bombay, une critique savante sur l'origine du mot mordexim, où on le fait dériver du sanscrit. S'il en est ainsi, la corruption du sanscrit paraîtrait avoir originairement été portugaise. Le mot étant orthographié par un X, prononcé comme CH en portugais, et la finale *in* prononcé comme l'IN en français, nous avons le mot mordechien ou *mordeshæng,* d'où est venue en anglais la corruption Mort-de-chim, qui n'est point, comme on l'a observé, une façon de parler française. Les mots suivants se trouvent dans le dictionnaire portugais de Vieyra: Mordexim (parmi les Indiens) une

espèce de colique. —Mordixim sorte de poisson de mer; et dans le dictionnaire des sciences et arts de Chamber, il y a mordixym ou mordoxi, nom donné à une maladie très-fréquente parmi les habitants de Goa, qui consiste en nausées et vomissements continuels. Elle prend ordinairement tout-à-coup et à l'improviste, et souvent elle est mortelle. Maintenant le mot, de quelque part qu'il tire son origine, est incorporé avec la langue portugaise, et s'emploie pour signifier une violente colique. Ne peut-on pas supposer que les Malays et autres habitants des îles orientales, ont emprunté ce mot aux Portugais, pendant qu'ils avaient la domination de cette partie du monde?

Nom générique.

Un usage universel et presqu'immémorial ayant consacré le terme générique de Cholera, il ne serait peut-être pas convenable de le rejeter, lors même qu'il serait en notre pouvoir d'en substituer un évidemment meilleur, ou de prouver, d'une manière satisfaisante, que, tant pour la qualité que pour la quantité, la bile n'a aucune connexion quelconque avec la cause de la maladie : mais il n'en est pas de même des termes spécifiques; ceux-ci sont susceptibles de quelques observations. Nous n'avons suivi dans ce pays d'autre méthode, pour distinguer les deux formes de la maladie, que de conserver l'an-

cienne dénomination de *Cholera-Morbus*, qui est un vrai pléonasme, suivant le docteur Good, pour désigner cette espèce où la bile apparaît de bonne heure, ou dès le début dans les évacuations du canal alimentaire, sans que la circulation soit notablement déprimée ; et que d'ajouter les épithètes de *spasmodique* ou *épidémique* à la seconde espèce, c'est-à-dire, à celle où la bile ainsi que les autres secrétions glanduleuses disparaissent, et où le pouls s'efface, et devient tout-à-fait imperceptible. Le docteur Good admet encore une espèce qu'il appelle *Cholera-Flatulenta :* mais il est inutile que nous nous en occupions ici.

L'adoption du terme spécifique employé par le docteur Good, *Cholera biliosa*, au lieu de Cholera-Morbus, pourra empêcher la confusion, et obvier à des difficultés, parce que la bile est un des signes diagnostics de cette forme de Cholera le plus aisé à découvrir, et peut-être même le plus constant de tous les signes. C'est uniquement dans ce sens, comme *symptôme ou apparence extérieure* de la maladie, et nullement comme liée avec elle, à titre de cause, que nous admettons cette dénomination. Mais si le mot *Morbus* ajouté à *Cholera* forme véritablement un pléonasme, celui de bilieux surajouté, comme l'a fait le docteur Good, n'en est-il pas un aussi,

quand on voit que ce docteur adopte expressément le terme générique Cholera, par la raison que la bile est admise soit dans sa quantité, soit par rapport à sa qualité, comme cause de la maladie? Le terme spasmodique, appliqué spécifiquement au Cholera de l'Inde, a rencontré une opposition très-sérieuse; parce que restreint à l'affection des muscles du mouvement volontaire, il implique un symptôme d'une importance très-secondaire, et qui même ne se fait pas remarquer du tout dans un grand nombre de cas; et dont aussi l'existence dans d'autres parties du système ne peut en aucune manière passer pour incontestablement démontrée. Le terme Cholera épidémique est celui que l'on a le plus employé en dernier lieu, surtout dans les papiers officiels; et jusqu'ici on l'a suffisamment compris. Mais il n'est évidemment adapté qu'à une signification temporaire. Il paraît donc permis d'y substituer un terme, qui, comme on essaiera de le montrer, renferme un diagnostic infaillible de cette espèce de Cholera, la *chute* ou L'ARRÊT de la circulation; et par conséquent de l'appeler Cholera asphyxie, ne prenant le mot asphyxie que dans son sens le plus étroit, c'est-à-dire l'arrêt, la suspension ou la suppression du *pouls*.

Ce terme spécifique asphyxie, que l'on propose, servira, comme on l'espère, à désigner la maladie

sans se tromper ; car autant que peut s'étendre la connaissance que nous en avons jusqu'ici par l'histoire et par l'observation, il paraît que dans tous les cas, il y a une tendance évidente à la suspension de la circulation, une cessation apparente de son mouvement dans les vaisseaux des extrémités, à en juger par l'absence des pulsations et par l'effet de la saignée dans tous les cas où l'art n'est pas parvenu à arrêter promptement le mal; enfin il paraît surtout que dans tous les vaisseaux accessibles à l'exploration des sens, il y a un arrêt de la circulation, qui, dans tous les cas mortels, se manifeste avant la mort, bien plus long-temps que dans les autres maladies.

L'on a vu que le terme asphyxie est aussi venu à la pensée de M. Cruiskshanks, en 1814, comme applicable à la maladie connue ensuite sous le nom de Cholera spasmodique ou épidémique, quoiqu'il n'ait pas proposé de s'en servir comme adjectif, ou nom spécifique du Cholera, mais seulement dans un sens générique. Quoi qu'il en soit, cette coïncidence ne nous en paraît pas moins propre à confirmer la justesse de l'expression Cholera asphyxie, que nous avions adoptée dans le présent rapport, long-temps avant d'avoir reçu les observations qu'il a communiquées à la date du 24 juillet 1823.

D'après cela l'on emploiera dans ce qui va

suivre, le nom de Cholera biliosa, pour désigner l'espèce commune de cette maladie, ou le Cholera-Morbus ; et on se servira du terme Cholera asphyxia ou simplement Cholera, en parlant de l'épidémie qui fait le sujet immédiat du présent rapport.

---

Description du Cholera.

Il est difficile de mieux détailler les symptômes du Cholera asphyxia, qu'ils ne l'ont été par plusieurs des anciens médecins, dont nous avons cité les descriptions, ou que dans beaucoup de papiers originaux, dont le présent écrit tire son principal mérite. Les descriptions qu'ont aussi publiées MM. Jamerson et Orton, sont d'un très-grand prix, et ne laissent guère plus à désirer que quelques courtes observations supplémentaires.

Cette maladie formidable ne paraît pas s'accompagner de symptômes précurseurs, que l'on puisse regarder comme lui appartenant en propre. Au contraire, on peut affirmer hardiment qu'elle attaque brusquement et à l'improviste ; car quoique l'on voie souvent une légère nausée, un relâchement du ventre et un sentiment général de malaise précéder le Cholera, ces accidents sont également communs à beaucoup d'autres maladies aiguës ; et, en outre, ils sont

singulièrement fréquents dans ce climat, sans être suivis d'aucun mal sérieux. Lorsqu'il arrive que ces symptômes précèdent le Cholera, on peut avec plus de raison les regarder comme indication d'un certain dérangement des organes digestifs, état du corps qui prédispose certainement le sujet à une attaque de Cholera.

Communément l'invasion du Cholera se fait la nuit, ou vers le matin. Le malade se sent mal d'estomac, il vomit ce qui s'y trouve contenu, et a en même temps une évacuation intestinale. Cette évacuation est d'une nature tout-à-fait particulière à la maladie. Le tube intestinal paraît se vider entièrement à la fois de toute matière fécale ou solide, et il en résulte un sentiment inexprimable, mais tout-à-fait accablant, d'épuisement, d'affaissement et de vacuité. La défaillance survient, la peau se refroidit, et souvent il y a des tournoiements de tête et des tintements d'oreilles. Généralement la faculté de se mouvoir est suspendue, l'on ressent des contractions spasmodiques, ou tiraillements des doigts et des orteils, et ces affections s'étendent graduellement aux membres et gagnent jusqu'au tronc. Elles participent des spasmes toniques et cloniques, mais la forme clonique prévaut principalement. Au commencement, le pouls est petit, faible, accéléré; après un cer-

tain intervalle, mais surtout à l'arrivée des spasmes ou d'un fort vomissement, il s'affaise tout-à-coup, de manière à devenir insensible dans tout l'extérieur du corps. La peau, qui, dès le début de la maladie, reste au-dessous de la température naturelle, devient de plus en plus froide; rarement elle est sèche; communément elle est couverte d'une sueur froide, abondante, ou d'une moiteur visqueuse. Chez les européens, elle prend souvent par endroits une teinte livide; toute la surface paraît morte, les lèvres deviennent bleuâtres, les ongles prennent la même couleur, et la peau des pieds et des mains se ride et présente l'aspect d'une peau bouillie. Dans cet état elle est insensible même à l'action des agents chimiques; et cependant les malades se plaignent d'une chaleur accablante à la surface du corps et cherchent à éloigner les couvertures du lit. Les yeux s'enfoncent dans leurs orbites et s'entourent d'un cercle livide; la cornée devient flasque, souvent les vaisseaux de la conjonctive sont injectés de sang; les traits du visage s'affaissent, et toute la contenance prend un aspect cadavéreux, qui est un des caractères frappants de la maladie. Il y a presque toujours une soif pressante et un désir immodéré des boissons froides, quoique ordinairement la bouche

ne soit pas brûlante; la langue est humide, blanchâtre et froide. Une douleur pénible et une chaleur brûlante à l'épigastre sont des symptômes assez fréquents. Il n'y a que peu de secrétion d'urine, de bile et de salive. La voix baisse, devient sourde et méconnaissable. La respiration est oppressée, généralement lente, et l'haleine manque de chaleur.

Pendant que ces symptômes se développent, le tube alimentaire est diversement affecté. Après les premières évacuations par haut et par bas, quelque sévères que les symptômes puissent être, la matière évacuée est toujours aqueuse, et dans une infinité de cas sans couleur, inodore, et souvent homogène; dans quelques-uns, elle est trouble, comme de l'eau vaseuse; dans d'autres elle a une teinte jaune ou verdâtre. Une apparence très-commune, est celle que l'on a désignée par le mot de selles *conjée* (bouillie de riz claire), parce que les flocons nombreux de matières muqueuses qui flottent dans la partie séreuse ou aqueuse des évacuations, leur donnent cette ressemblance. Les évacuations de l'estomac et des intestins n'ont par l'air de différer, excepté lorsque le premier rejette les substances qu'on y a introduites. Ni le vomissement, ni les selles ne sont des symptômes de longue durée; ou les secours de l'art les font cesser, ou le corps devient incapable de conti-

nuer des efforts si violents; et ces évacuations, ainsi que les spasmes, disparaissent en général un temps considérable avant la mort. Si l'on tire du sang, il est toujours foncé ou tout-à-fait noir, filant et ne sortant ordinairement qu'avec lenteur et difficulté. Vers la fin de l'attaque survient la jactation accompagnée d'une anxiété intérieure manifeste. Enfin la mort arrive en dix ou douze heures, et le plus communément en dix-huit ou vingt heures après le début de la maladie.

Tout le temps que dure cette lutte funeste et cet ébranlement des facultés du corps, l'ame reste libre et sans aucun trouble dans ses fonctions, jusqu'aux derniers instants de la vie. Les malades quoique affaissés et accablés, indifférents, répugnant à parler, et ne pouvant souffrir qu'on les trouble, conservent cependant encore la faculté de penser et d'exprimer leurs pensées aussi longtemps que leurs organes obéissent à leur volonté. Telle est la marche la plus ordinaire du Cholera asphyxia, lorsque l'art ne s'oppose point à sa tendance vers la mort.

Le retour du pouls, celui de la chaleur à la surface du corps, la pente à un sommeil naturel, la diminution ou la cessation des vomissements, des selles et des spasmes, dénotent une terminaison favorable, quand ces indications sont peu après suivies de la réapparition des matières fécales dans

les selles, du retour de la bile, de l'urine et de la salive.

Variétés dans les symptômes généraux du Cholera.

Ainsi que les autres maladies, le Cholera offre une grande variété de symptômes, mais avant de nous occuper d'en faire connaître les plus frappantes, il est nécessaire de fixer l'attention sur un trait, qui, quoique pas tout-à-fait sans exemple dans d'autres épidémies, pourrait cependant être regardé comme distinguant spécialement le Cholera. C'est que toutes ces variétés ne se font pas tant remarquer dans les cas *individuels*, que dans ce que l'on peut appeler les *visites épidémiques locales*. Ainsi, quand la maladie se montre épidémiquement dans une ville, un district, dans les lignes d'un corps d'armée ou dans le camp d'un régiment en marche, on peut tantôt la distinguer partout par l'absence des vomissements, et la prédominance des selles, et tantôt par l'excès des vomissements, et, quoique plus rarement, par l'absence des selles. Dans un cas d'invasion, le spasme aura généralement lieu; dans un autre, on aura peine à le distinguer. Une variété frappante, la pire de toutes, est celle qui se distingue par un très-léger ébranlement du système: il n'y a pas du tout de vomissement; à peine quelque évacuations par bas; peut-être une ou deux selles liquides; point de spasmes sensibles, aucune douleur nulle part; un froid mortel, accompagné de la

cessation de la circulation, survient dès le commencement, et le malade succombe sans la moindre lutte. Ce type s'est souvent manifesté comme prédominant, et presque tous les malades meurent quand ils sont attaqués de la sorte. Mais heureusement cette forme n'a pas duré longtemps pour l'ordinaire, la maladie disparaissant tout-à-fait, ou prenant dans sa marche ultérieure un caractère plus doux et moins formidable.

Sous un point de vue pathologique, il serait sans doute important de pouvoir découvrir si les principales variétés de la maladie ont pour cause quelque modification particulière de l'air, quelques circonstances de localité, ou quelques conditions relatives à la nourriture, l'habitation ou les occupations des individus qui en sont atteints. Mais il faut avouer que l'on est loin de pouvoir se flatter d'y parvenir. Il paraît au contraire reconnu que, sous l'empire de circonstances en apparence les mêmes à tous égards, l'on a vu dominer également toutes les modifications du Cholera. D'un autre côté, cependant, l'on peut se tenir pour assuré que l'on est d'autant moins exposé à éprouver la variété caractérisée par l'extrême prostration de forces, que la constitution est plus vigoureuse et la santé dans un état plus parfait.

Et dans les symptômes particuliers.

Le vomissement.

Le vomissement est un des symptômes saillants du Cholera. Cependant l'on a recueilli un grand

nombre d'exemples dans lesquels il n'a pas eu lieu. Il y a même eu certaines épidémies où à peine un individu en a-t-il été atteint. Dans quelques cas l'estomac semble se vider librement et complétement, en rejetant parfois, avec une grande force, une quantité prodigieuse de liquide aqueux.

Ce fluide ressemble quelquefois à l'évacuation qui a lieu dans la pyrose; il est glaireux quelquefois et filant. Dans d'autres cas on dirait que l'estomac a perdu la force de rejeter librement ce qu'il renferme. Il y a des efforts et des contractions inutiles pour vomir, et un regorgement de quelque liquide, qui est aussitôt ravalé, comme par un effort de la partie inférieure de l'œsophage plutôt que de l'estomac lui-même. Dans ces cas, si l'on excite le vomissement par des remèdes, il s'ensuit du soulagement, non point, suivant toute apparence, à raison de la seule évacuation des matières contenues dans l'estomac; mais par une suite du changement qui s'opère dans l'état du malade, et qui doit nécessairement avoir lieu avant que l'estomac recouvre le pouvoir d'exécuter l'acte du vomissement. Quelquefois le vomissement n'a pas lieu du tout, ou s'il a paru, il cesse bientôt par un état d'atonie de l'estomac, qui fait que cet organe reçoit et garde ce qu'on y introduit, comme s'il était véritablement une substance morte. Cet état est des plus alarmants; car la plus grande

irritabilité, comme toute autre altération imaginable de ce viscère, peut passer pour peu dangereuse en comparaison de cet état funeste.

Il n'est pas toujours aisé ni possible de déterminer quelle est la substance qui donne une teinte verdâtre ou jaunâtre aux fluides rejetés par le vomissement. Mais peut-être est-ce avec trop de facilité que l'on attribue ces couleurs au mélange de la bile. Il serait en conséquence bien à désirer que l'on pût se procurer une suite régulière d'expériences touchant les effets des agents chimiques sur les secrétions gastriques et intestinales, et sur la matière des évacuations, tant dans le Cholera que dans plusieurs autres maladies. Le Bureau-Médical a adressé, à ce sujet, une circulaire à plusieurs des officiers de santé qui dépendent de lui. C'est, on a lieu de l'espérer, un moyen de recueillir quelques connaissances précises sur cet objet. (1)

---

(1) En mêlant 20 grains de calomel avec une once de fiel de bœuf qui était préalablement couleur de foin vert, elle prit la teinte de pois verts. Cette teinte devint plus marquée par l'application de la chaleur, et il s'y introduisit une nuance de jaune. Après 24 heures de repos, le mélange était d'un vert obscur comme l'aubier. Le calomel était au fond ressemblant à une pomade bleue, qui était onctueuse au toucher.

Supposant toutefois que la teinte, soit jaune, soit verte, des matières rendues par le vomis-

---

En mêlant 40 grains de calomel avec une once de fiel de bœuf d'un brun léger, avec une nuance de jaune, le mélange prit la couleur d'ocre. Après avoir reposé, il devint de couleur d'herbe verte; dans cette expérience le calomel se décolore moins que dans la précédente. En mêlant 15 grains de calomel avec six dragmes de fiel de mouton, de couleur brune foncée, avec une nuance de vert, le mélange prit une légère teinte de pois verts, avec une nuance de jaune. Après s'être déposé, le calomel ne paraissait point changé; et la bile prit une belle couleur vert foncé. En mêlant 40 grains de calomel avec deux dragmes de bile de chèvre, qui était d'un vert foncé, il ne se manifesta aucun changement de coulenr.

En mêlant quatre dragmes de fiel de bœuf, d'un brun clair, avec une égale quantité de liqueur d'ammoniaque, la mixture prit la couleur de vin de Madère. Par le mélange de parties égales de bile de mouton et de liqueur d'ammoniaque, le fluide devint d'une légère couleur jaune; auparavant la bile était d'un jaune très-foncé.

En mêlant quatre dragmes de fiel de bœuf avec pareille quantité d'éther sulfurique, les deux fluides restèrent séparés; la bile auparavant vert pois prit une teinte jaunâtre, l'éther devint jaune.

Ces observations ont été communiquées par M. M.-T. Farland, chirurgien aide-major.

sement dans le Cholera, indique la présence de la bile, il n'en est pas moins certain que cela arrive très-rarement surtout dans la période aiguë de la maladie. Néanmoins il semblerait qu'il y a eu des cas de vomissement de matières bilieuses, en apparence, surtout au commencement ou vers la terminaison favorable du Cholera ; et même aussi dans des cas qui ont mal fini. On ne peut donc regarder la simple présence de la bile comme constatant que la maladie n'est pas le Cholera dont nous traitons ici. Assez généralement il y a eu des vers, surtout des lombrics, rejetés par le vomissement ; et plusieurs officiers de santé ont même remarqué que cet épiphénomène avait annoncé une forme moins dangereuse de la maladie.

Si cette remarque est fondée, il faut probablement l'attribuer à ce que l'action de l'estomac, pour exécuter le vomissement qui chasse ces insectes, est libre et dégagée, ce qui, en soi-même, est déjà un symptôme favorable.

Evacuations alvines. Les selles.

Les selles sont, dans le Cholera, un symptôme plus constant que le vomissement ; et dans la plupart des cas, c'est celui qui s'offre le premier ; mais comme cette nature d'évacuation est une moindre déviation de l'état de santé que le vomissement, qui fixe pressamment l'attention, c'est ordinairement à la suite de celui-ci que l'on traite des premières. Ce symptôme manque très-rare-

ment ; mais il n'y a pas à douter que cela n'arrive quelquefois. Dans le fait, son absence paraît indiquer un très-haut degré de malignité dans l'attaque. Il ne faut pas cependant croire implicitement à tous les rapports que font les malades relativement à leurs évacuations alvines. Leur attention ne se porte pas toujours sur la nature de la selle ; et ils sont fort sujets à donner au médecin des notions très-erronées à cet égard. Dans les cas où il n'y a eu que peu ou point de selles pendant la vie, l'on a pourtant trouvé après la mort, les intestins remplis d'une matière semblable au conjée, comme s'ils avaient manqué d'énergie pour la chasser, ou qu'un resserrement formé à la partie inférieure des intestins eût mis obstacle à sa sortie. Le canal intestinal semble être soumis aux mêmes influences que l'estomac, et les matières qui s'y trouvent paraissent varier, comme on l'a remarqué à l'égard de ce dernier, avec cette exception que le premier semble avoir toujours la force de se débarrasser, au commencement ou dans le cours de la maladie des produits *naturels* qu'il contient. Cette induction se tire du résultat des autopsies cadavériques ; car on ne cite pas un exemple de matières fécales restées dans les intestins, si ce n'est lorsque le mal a duré long-temps, et que la maladie primitive a été domptée. Les déjections ont quelquefois

lieu sans effort et sans difficulté. D'autres fois elles sont expulsées avec force, ce que l'on a comparé au jet d'une seringue; quelquefois aussi elles ont lieu simultanément avec le vomissement, le spasme et la cessation du pouls, comme si tous ces phénomènes procédaient au même instant d'une cause commune. Il y a rarement beaucoup de tranchées ou de tenesme, quoique les besoins soient pressants et irrésistibles. L'on a rarement observé que l'abdomen fût douloureux à la pression. Dans les périodes avancées de la maladie, les déjections cessent ordinairement; mais dans bien des cas, l'écoulement d'un fluide aqueux par le rectum à lieu à chaque changement de position. Après que les intestins se sont vidés la première fois, l'on a vu par occasion les matières évacuées verdâtres, ou jaunes, troubles et écumeuses comme la levure de bière, et quelquefois sanguinolentes. Dans quelques cas elles sont sans odeur, dans d'autres elles ont une odeur forte de chair crue. On assure que dans un cas mortel, il y a eu une évacuation de bile pure. Peut-être que ces variétés tiennent à l'état antérieur des gros intestins, surtout chez les européens, qui sont sujets aux affections morbifiques de ces organes; mais l'apparence incomparablement la plus commune est celle d'un pur serum, si clair et si dénué de couleur qu'il ne laisse pas la moindre tache sur le linge des ma-

lades. Après celle-ci, celle qui est la plus fréquente est celle qui ressemble au conjée. Quelquefois cependant le mucus est si intimement mêlé avec le serum, que les évacuations prennent l'aspect du lait ou du chyle. L'on a vu aussi des évacuations ressembler pour la consistance et la couleur, au soogée (bouillie de froment perlé). Alors la maladie était bénigne. On rend souvent des vers par les selles.

La réapparition des matières fécales, surtout si elles sont empreintes de bile, n'a que rarement et peut-être jamais lieu qu'après que la maladie a été domptée. La quantité de la matière claire et aqueuse que l'on évacue est quelquefois excessivement abondante; et si cette évacuation était uniforme, elle nous fournirait une explication bien facile de la débilité, de la soif, de l'épaississement du sang, et autres symptômes; mais il est incontestable que les cas les plus précipités et les plus fâcheux ne sont nullement ceux qui se font remarquer par des évacuations excessives. Nous avons au contraire une multitude d'exemples où la mort est survenue à la suite d'une ou deux selles aqueuses, sans qu'il se soit développé aucun autre symptôme d'affection relative aux fonctions naturelles. Bien plus : il est arrivé souvent que la prostration des forces existait avant qu'il fût survenu aucune évacuation par les selles.

Fonctions animales.

Quoique les fonctions animales aient nécessai-

rement part au désordre des fonctions vitales et naturelles, qui caractérise si éminemment le Cholera; cependant cette participation n'est pas aussi immédiate qu'on serait tenté de le croire à priori. L'état calme de l'ame a fait le sujet d'une remarque générale; et si quelques exceptions se sont offertes à raison d'une affection maladive accidentelle du cerveau, suite de quelque congestion sanguine, ce ne doit pas être un motif de surprise. Il y a raison de croire que la simple congestion observée dans le Cholera n'a pas été la cause du coma ou insensibilité que l'on a remarquée ; car quand nous réfléchissons à la grande répugnance des malades pour se mouvoir et se soulever, dont presque tous les praticiens font mention, nous ne pouvons nous refuser à croire que bien des cas de coma supposé doivent s'imputer à l'état que nous avons jusqu'ici représenté comme l'effet d'une incapacité physique. Il ne nous manque pas d'exemples de malades qui ont eu le pouvoir de marcher et de vaquer à leurs occupations ordinaires, lors même que la circulation s'était tellement ralentie que le pouls n'était plus perceptible aux poignets. La vigueur de constitution, la force d'ame du sujet, la forme sous laquelle la maladie débute ont beaucoup d'influence en cela. Les exemples que nous avons en vue sont principalement ceux dans lesquels la maladie a commencé

par un flux de ventre aqueux insidieux. Bien des morts ont eu lieu, parce que les malades n'ont pas pris l'alarme assez tôt dans ces circonstances trompeuses, et n'ont pas eu recours à temps aux soins du médecin. Enfin, dans d'autres cas, il paraît que les fonctions animales ont souffert de bonne heure, et que la prostration des forces a précédé la plupart des autres symptômes.

Les spasmes. On a réputé le spasme un trait si essentiel à l'espèce de Cholera dont nous nous occupons dans ce Rapport, que l'on s'est servi de ce mot-là même pour le désigner particulièrement. Cependant, en tant qu'il se rapporte aux muscles des mouvements volontaires, et c'est de cette espèce que nous entendons parler ici, nul symptôme ne manque plus fréquemment. Le spasme des muscles accompagne principalement les cas où il y a un ébranlement violent et sensible de tout le système. D'après cela on les observe plus souvent chez les européens que chez les naturels, et chez les sujets robustes des deux origines que chez les sujets faibles. Dans le Cholera le plus dangereux, celui qui est caractérisé par la prostration, le spasme n'a pas généralement lieu, ou se montre d'une manière très-légère. Les muscles le plus communément affectés sont ceux des orteils, des pieds et des gras de jambes : après eux, ce sont les muscles correspondants des extrémités supé-

rieures, puis viennent ceux des cuisses et des bras, et enfin ceux du tronc, occasionnant tous aux malades différentes sensations douloureuses. Parmi ces spasmes, le hoquet n'est pas rare ; mais on a remarqué que dans le Cholera ce symptôme n'est pas du tout un signe de danger. On n'a point vu que les muscles des yeux fussent affectés de spasmes, à moins que l'on ne regarde l'enfoncement de ces organes dans leur orbite comme un effet qui en dépend. Tous les rapports parlent fréquemment d'une contraction remarquable et permanente des muscles de l'abdomen, qui fait que le ventre est tout retiré vers l'épine dorsale. Les spasmes qui accompagnent le Cholera sont d'une nature mixte, et non strictement cloniques, la détente étant moins prompte et moins fréquente que dans l'épilepsie ou la convulsion, et leur durée rarement permanente comme dans le tétanos. Les contractions des muscles sont invariablement accompagnées de douleurs; et quelques officiers de santé ont remarqué qu'à la suite il était resté, pendant plusieurs jours, un certain degré de roideur spasmodique. On a aussi observé que cette rétraction spasmodique des muscles avait eu lieu après la mort, et avait persisté pendant un temps considérable. Dans un cas où le malade avait été paralytique de ses membres avec leur engourdissement total, il s'y déclara des spasmes très-vio-

12

lents; et ils reprirent une sensibilité parfaite. Il est bien évident que dans la description des spasmes qui appartiennent au Cholera, il y a eu quelque défaut d'exactitude, ou que l'on a confondu avec les spasmes une sensation qui en différait; car, par les descriptions, nous serions induits à penser que les spasmes commencent et se font sentir dans les orteils et les doigts, ce qui ne peut pas être le cas. Comme cependant ce sont les muscles des extrémités qui sont les premiers saisis du spasme, il est probable que les petits faisceaux charnus de la paume des mains et de la plante des pieds sont affectés: mais il paraît en outre, et l'on est fondé à le croire, qu'il y a réellement de la douleur dans les orteils et dans les doigts, douleur que l'on doit rapporter à un tiraillement de nerfs, ou espèce de tic douloureux de ces parties, qui est tout-à-fait distinct des spasmes, et que l'on n'est pas sans observer assez souvent dans d'autres désordres des organes de la digestion.

Le Collapsus

De tous les symptômes du Cholera, il n'y en a pas un dont la présence soit plus invariable et plus constante; aucun, en effet, qui lui soit plus essentiel, et pour ainsi dire diagnostique que l'anéantissement immédiat de la circulation. On doit néanmoins convenir que partout où l'on a employé à temps des remèdes accompagnés de succès ce symptôme a bien pu ne se pas développer; et qu'il

y a même des cas où l'on a vu une excitation de l'action vasculaire accompagner les premiers mouvements de la nature dans le Cholera. Quelques praticiens instruits ont manifesté des doutes, pour savoir si ces sortes de cas devaient réellement appartenir au Cholera ; et il n'est pas hors de raison de penser que dans quelques circonstances l'on a pris pour lui les affections inflammatoires connues dans ces contrées, et dont on a fait mention dans plusieurs rapports. On doit de plus remarquer que ce sont précisément les cas qui cèdent le plus vîte et le plus sûrement aux remèdes, et qu'il s'ensuit conséquemment qu'un médecin a rarement occasion de s'assurer si ou non cette forme de Cholera finira par dégénérer dans l'espèce avec prostration de forces. Néanmoins, il y a des faits qui prouvent positivement que ces cas ont dégénéré, et qu'ils sont arrivés à une fâcheuse terminaison. Dans le cas des soldats, qui sont principalement ceux chez qui l'on observe les symptômes dont il s'agit, il faut aussi tenir compte, parmi les causes qui influent sur la circulation, de la quantité de spiritueux qu'ils boivent ordinairement au début de la maladie. La période à laquelle on remarque une diminution notable dans l'action des vaisseaux n'est pas très-constante. Tantôt le pouls se soutient passablement pendant quelques heures ; mais cela est rare : le plus ordinairement il

devient petit et accéléré de très-bonne heure ; et à l'apparition du spasme ou du vomissement, il cesse tout-à-coup de se faire sentir aux extrémités. La durée du temps pendant laquelle un malade peut rester sans pouls est quelquefois extraordinaire. Le docteur Kellet rapporte un cas où le pouls avait disparu dans les trois premières heures de l'attaque, et pourtant l'homme vécut dans cet état, depuis le trois octobre, quatre heures après midi, jusqu'au 6, deux heures du soir. A la suite de la cessation du spasme ou du vomissement ; et quelquefois, suivant toute apparence, après l'exhibition des remèdes, le pouls revient aux extrémités pour un temps très-court, et disparaît de nouveau. Les veines et les artères de la surface ne sont pas toujours effacés, lors même que le pouls a cessé de battre. Si ces vaisseaux sont ouverts dans cet état, la portion de sang qu'ils contiennent s'écoule, puis leurs parois s'affaissent, et l'on n'en peut plus faire sortir une goutte. On ne trouve dans aucun rapport la preuve authentique d'un cas de Cholera funeste, où la circulation n'ait pas cessé long-temps avant que la mort survînt, du moins dans les vaisseaux des extrémités. On n'aurait pas cru que la seule exception apparente à cette assertion méritât une attention particulière, si la fidélité qui distingue le rapport où elle se trouve consignée ne faisait pas

voir qu'on n'y a rien omis de ce qui appartient à un fait ou observation médicale. Voici le cas : « A peine avons-nous eu quelques maladies pendant la marche, si l'on en excepte un petit nombre de Cholera. Il est mort de ce dernier un havildar, un sipays et plusieurs gens de la suite ; pour lesquels on demandait rarement des secours à temps. Un de ces derniers, un beau et vaillant jeune homme, conducteur de bœufs, fut apporté à l'hopital presqu'à la dernière agonie. Je fais mention de ce cas à cause de sa singularité. La peau du malade était sèche et chaude, son pouls plein et fort battait 120 fois jusqu'au dernier moment, ce que je n'avais jamais vu, tandis que l'aspect particulier des yeux, l'affaiblissement des traits aussi bien que le récit que l'on faisait de l'attaque et de la marche de la maladie, ne me permettent pas de douter que ce ne fût un vrai Cholera. 1er Juillet 1811. »

L'auteur de l'extrait que nous venons de transcrire note ce cas à cause de sa singularité; et pour juger de son identité avec le Cholera asphyxia, nous devons accorder beaucoup de poids à cela même qu'il a particulièrement éveillé son attention. Il avoue cependant que le malade lui fut apporté à la dernière agonie, et les conséquences qu'il tire, il les fonde sur le récit qui lui fut fait du début et des progrès du mal, ainsi que sur l'aspect des traits du visage. Le premier motif de son opi-

nion n'est que conjectural; nous nous contenterons donc d'indiquer la possibilité d'avoir confondu à la description un coup de soleil avec le Cholera. Mais le collapsus subit de la face, qui se manifeste dans le Cholera, paraît s'accorder bien difficilement avec un état du corps, dans lequel la peau se conserve sèche et chaude, et le pouls plein et fort. Cet état particulier du visage est sans contredit le résultat de la rétrocession du sang à l'intérieur ; et il est tout-à-fait distinct du dépérissement des parties solides, par suite de maladie ou d'inanition. Il n'est pas sans doute physiquement impossible qu'un cas de Cholera finisse par la mort, le pouls restant jusqu'à la fin plein, fort et battant 120 fois, quoique jusqu'à présent ce fait soit le seul de cette nature consigné sur nos registres. Mais quand on considère qu'il n'est appuyé que sur un ouï-dire et sur une observation, dont nous avons essayé de prouver l'incohérence, n'est-il pas permis de le regarder comme un de ces *faits* auxquels nous avons fait allusion en commençant, qui, se trouvant en opposition directe avec l'expérience générale, méritent d'être pesés avec beaucoup de prudence et de circonspection, si on ne les rejette pas tout-à-fait?

Soif et sentiment de chaleur à l'épigastre.

La soif, un sentiment de chaleur ou d'ardeur à la région de l'estomac marchent ordinairement ensemble et forment un des symptômes les plus pro-

noncés et les plus constants du Cholera. Cependant ces symptômes ont souvent manqué tout-à-fait, tant dans les cas individuels que dans les invasions épidémiques. Même lorsqu'ils ont lieu, au plus haut degré, il arrive fréquemment que la bouche n'est pas brûlante, ni la langue sèche. Au contraire, il paraît qu'en général il n'y a point faute d'humidité, et, comme l'observe M. Jamerson, tandis que tout est brûlant à l'intérieur, ces surfaces sont froides et tirant sur le blanc. En certains temps cependant, la bouche est aride, la langue sèche et gluante. Mais les praticiens paraissent douter que l'on puisse tirer aucune induction pratique de ces signes. Quel serait en effet l'état de ces parties, si dans l'état de santé ou dans plusieurs maladies ordinaires, on donnait à profusion, comme on le fait dans le Cholera, le calomel, les esprits ardents, le laudanum et les épices, et ne permettant en même temps qu'un usage si rare des délayants? Ne pourrait-on pas aussi se hasarder à dire qu'une bouche aride, une langue hérissée, après l'emploi de pareils moyens dans le Cholera, sont peut-être des signes plus favorables, que s'il en était autrement; attendu que cet état dénote une action précisément opposée à celle qui est le propre de la maladie? Quand la soif a lieu, elle semble imposer silence à toutes les autres sensations. L'officier de santé qui sait et qui est intimement

persuadé que l'eau froide est mortelle, cherche à en avaler avec autant d'ardeur et d'empressement que le soldat le plus ignorant. On rapporte deux tristes exemples d'officiers de santé qui ont fait les plus grands efforts pour atteindre, sans être aperçus, l'eau des baignoires, tant le tourment de cette soif cruelle est intolérable.

Etat de la peau.

Dans le Cholera, l'état de la peau est généralement ce que l'on a lieu d'attendre chez des malades atteints de pareilles affections du canal alimentaire, avec l'anéantissement de la circulation qui a lieu en même temps. Elle est en général froide, gluante, souvent recouverte de sueurs froides abondantes. Cependant ici, comme dans les autres symptômes du Cholera, l'on rencontre beaucoup de variétés. Tantôt on trouve la peau sèche, quoique froide, tantôt elle a sa chaleur naturelle; dans quelques cas même elle est plus chaude qu'en santé. L'on a remarqué à différentes fois qu'une augmentation de température se manifestait immédiatement avant la mort. Mais alors le développement de la chaleur paraît se borner au tronc et à la tête; et, dans presque tous les cas, ce développement partiel de la chaleur a été reconnu pour un symptôme funeste. Il n'a aucune connexion avec un retour de l'énergie du système, ou une amélioration de la fonction respiratoire. Dans ces cas l'on a vu que la chaleur continuait

d'être considérable plusieurs heures après la mort.

En touchant la peau d'une personne attaquée du Cholera, la sensation que l'on éprouve est tout-à-fait particulière. Elle rappèle celle que procure l'attouchement d'un cadavre. Quand la peau est tombée dans un grand collapsus, elle devient insensible même à l'action des agents chimiques. De là l'inefficacité des vésicatoires ordinaires, qui ne produisent aucun effet. Dans cet état de la peau, les acides minéraux et l'eau bouillante n'agissent que peu ou même point du tout, et l'on prétend avoir vu des malades qui ont été insensibles à l'opération de ces moyens.

L'action des acides minéraux sur la peau n'est pas cependant celle d'un vésiçant, mais plutôt celle d'un cautère, puisqu'il paraît qu'ils détruisent l'épiderme et les vaisseaux subjacents. L'on a dit qu'à un certain degré du Cholera, il était impossible d'exciter des vésicules, parce que la production du serum ainsi que les secrétions glandulaires sont arrêtées. Mais quand on réfléchit à la promptitude avec laquelle les fluides séreux sont expulsés dans cette maladie, on sera plutôt disposé à attribuer ce défaut d'action des vésicatoires, même de l'eau bouillante à la diminution ou à l'extinction de l'énergie nerveuse de la peau. Il est certain que sur un corps tout récemment mort, l'application de l'eau bouillante excitera

promptement des vésicules, de sorte que, si l'exactitude de l'observation relative à son défaut de faculté vésicante dans l'état avancé du Cholera est bien réelle, nous en devons conclure que dans ces cas, il y a moins de vitalité dans la peau, quoique le sujet respire encore, que dans celle d'un corps mort récemment d'une autre maladie.

Les sangsues appliquées de très-bonne heure dans le Cholera ne tirent que très-peu ou point de sang de la peau. Il y en a qui mentionnent cette particularité en donnant à entendre que c'est par aversion pour la peau d'un sujet atteint du Cholera, que les sangsues ne prennent pas. Quand la sueur est liquide, elle est communément exprimée en grande abondance de toute la surface du corps; quand elle est épaisse et visqueuse, elle est plus partielle et bornée ordinairement à la tête et au tronc. L'action de la vapeur et des bains chauds paraît évidemmnt augmenter la transudation ou secrétion de la peau; et l'application de la chaleur sèche semble au contraire diminuer cette évacuation, en même temps que la température naturelle de la peau augmente; phénomène qui ne cadre pas avec la supposition d'un état spasmodique des vaisseaux cutanés. Souvent la transpiration ou la moiteur est exempte d'odeur. D'autres fois elle en a une fétide, aigre ou terreuse, que l'on a dit être singulièrement désagréable et

rester long-temps attachée aux narines des assistants.

La rétraction remarquable des traits du visage, à laquelle on a donné par excellence le nom *de facies du Cholera,* ne manque jamais de se prononcer, quand les secours de la médecine n'ont pas promptement coupé court aux progrès de la maladie. Mais pour juger des degrés différents de ce symptôme, il faudra examiner dans quelle proportion il s'éloigne du contour habituel des traits du malade. On ne peut se méprendre sur l'expression qu'a la physionomie : elle n'offre que trop véritablement les traits de la mort ; et si l'on y apporte une recherche attentive, on se convaincra qu'une pareille rétraction s'étend à tous les membres et à toutes les parties du corps qui sont renflées. Non-seulement les yeux deviennent ternes et les cornées flasques, mais encore, dans bien des cas, il s'y forme réellement une substance comme une pellicule ou membrane, ce qui prouve que ces surfaces conservent leur action secrétoire. On a quelquefois rencontré l'abdomen tuméfié ; mais le plus fréquemment il est retiré vers l'épine du dos. On ne peut cependant regarder sa réduction générale et apparente de volume comme répondant à la masse des liquides évacués ; car dans le fait, ce qui prouve qu'elle n'en dépend pas essentiellement, c'est qu'elle a également lieu

Visage.

dans les cas où les évacuations alvines ont été fort modérées.

La respiration.

Communément la respiration n'est point altérée dans les premiers stages du Cholera, à moins que l'attaque ne prenne une forme particulière, dans laquelle le spasme s'empare des muscles destinés à cette fonction. Dans beaucoup de cas terminés par la mort, la respiration, en ce qui concerne son mouvement mécanique, a marché sans beaucoup et même sans aucune interruption, devenant cependant toujours plus lente par degrés. L'on a fait mention d'un cas où l'on ne comptait que sept inspirations par minute. D'un autre côté, l'on rapporte un grand nombre de cas, surtout chez les européens, où l'interruption de la respiration a été très-pénible, ne pouvant se comparer qu'à une violente attaque d'asthme. Quoiqu'il soit dit dans plusieurs rapports que l'haleine manquait de chaleur, il n'est pas clair que ce symptôme ait été général; et l'on n'a point appris que cette froideur s'observât plus particulièrement dans le cas de respiration difficile et laborieuse, que dans ceux ou le mécanisme de cette fonction s'exécutait sans obstacle.

Jactation.

Pour ce qui est de l'inquiétude ou de la jactation, on l'observe bien plus communément chez les européens que chez les naturels. Dans une maladie si subite et si dangereuse, on peut ac-

corder quelque chose à l'inquiétude morale, aussi bien qu'à l'agitation physique; mais il est certain que dans une infinité de cas, la mort approche pendant que le malade est dans la tranquillité la plus complète. Lorsqu'il se manifeste beaucoup d'agitation, elle tient probablement à l'oppression considérable de quelque organe particulier, et quoique l'on ne puisse compter sur l'absence de ce symptôme par elle-même comme donnant lieu à un pronostic favorable, sa présence est toujours un des signes les plus alarmants. La voix participe en général à la faiblesse qui domine dans d'autres fonctions, et on la trouve ordinairement languissante et presque éteinte. Néanmoins, il ne manque pas d'exemples où la voix a conservé sa force naturelle presque jusqu'aux derniers moments.

Fonctions du sensorium.

Dans une affection congestive à un aussi haut degré que le Cholera, dans lequel le vertige, la surdité, le tintement d'oreilles dominent souvent, où l'on donne de larges doses d'opium et de substances enivrantes, il est vraiment surprenant que les fonctions du sensorium éprouvent si rarement quelque trouble. Il paraît fort probable que c'est faute d'exactitude et de précision dans le langage que l'on a représenté le coma comme un symptôme du Cholera; car nous voyons que des malades que l'on venait de dépeindre comme

plongés dans un état comateux, sont plus ou moins facilement rappelés à eux ; et que quoiqu'ils aient bien de la peine à surmonter l'absorbement en eux-mêmes, qui constitue l'un des traits remarquables de la maladie, ils font voir cependant, par la clarté et la précision de leurs réponses, qu'ils conservent toute leur connaissance. On observe la même chose dans le tétanos, l'hydrophobie et les autres maladies que l'on range dans la classe des névroses. Cette particularité montre l'analogie qu'il y a entre ces diverses affections, et est bien faite pour nous rendre difficiles à admettre comme vraies les doctrines qui attribuent ces sortes de désordres à une dépravation de la fonction des nerfs, dont la source, l'origine, le *sensorium commune* reste néanmoins comparativement tranquille et sans trouble. Cela n'empêche pas d'admettre que le coma peut survenir accidentellement dans quelques cas, surtout lorsque la maladie touche à sa fin et qu'elle se termine malheureusement. Mais on n'a jamais, ou que très-rarement, observé le délire, à moins qu'il n'ait été une suite du Cholera, d'autres affections morbifiques étrangères à la première maladie ayant succédé. L'on ne regarde point comme une exception à ces remarques le degré d'incohérence d'idées, qui accompagne les violentes affections spasmodiques

des muscles, ou qui suit l'emploi à hautes doses de l'opium et des spiritueux.

La syncope n'est point un symptôme ordinaire au Cholera; et excepté dans les cas de saignées, si on l'a observée quelquefois, ça toujours été au moment de l'invasion de la maladie. Pendant son cours, lorsque l'énergie nerveuse paraît pour ainsi dire anéantie et les fonctions du cœur et des artères abolies, rarement observe-t-on ce symptôme. On a remarqué dans quelques cas que la surdité s'était complètement déclarée, avant qu'aucun autre signe de la maladie eût paru. Les sujets continuaient pendant quelque temps de vaquer à leurs occupations habituelles.

Rétablissement.

Lorsque les secours de la médecine sont administrés de bonne heure, et que la constitution du sujet est saine par ailleurs, le rétablissement d'une attaque de Cholera est si merveilleusement rapide, qu'on serait peut-être autorisé à le regarder comme preuve décisive que la maladie n'a essentiellement aucune liaison avec une lésion organique. Chez les naturels du pays surtout, qui ont très-peu de disposition à l'état inflammatoire, la guérison d'une attaque de Cholera est ordinairement si prompte et si parfaite, qu'on ne peut la comparer qu'au rétablissement d'une syncope, d'une colique ou autre indisposition de ce genre. Mais chez les européens où l'on

rencontre beaucoup plus de tendance à l'inflammation et aux mouvements fluxionnaires sur quelques-uns des viscères, la convalescence du Cholera n'est ni si prompte ni si complète. Au contraire, elle n'est que trop souvent traversée par des affections aussi diverses, que le sont, à la connaissance des médecins, les maladies de ces viscères dans le climat de l'Inde. Les suites les plus fréquentes du Cholera sont les affections des intestins, du cerveau, du foie et de l'estomac. Quand le Cholera même est de longue durée, et lorsque la *congestion* paraît s'être entièrement formée, peu de ceux qui survivent à l'attaque, soit naturels, soit européens, parviennent à recouvrer la santé sans grandes difficultés.

Nous avons déjà fait remarquer que le retour de la chaleur à la surface du corps, ainsi que l'élévation du pouls, étaient les signes qui, dans le Cholera, annonçaient l'espoir de guérison. Cependant, il arrive quelquefois qu'un calme trompeur accompagne ces apparences favorables, et se joue de nos espérances et de notre attente. Lorsque la maladie se signale par des actes morbides très-violents, la diminution ou la cessation de ces symptômes, quoique soudaine, peut en général être regardée comme la manière ordinaire que la nature adopte pour conduire le malade à la

guérison. Mais, au milieu des symptômes que l'on peut appeler *négatifs*, les pas vers la convalescence sont imperceptibles et obscurs. Quelquefois l'on a vu le développement de la chaleur et de l'action artérielle être du nombre des fonctions les dernières rétablies. On a vu des malades rester, pendant un, deux et même trois jours, dans un état du plus grand collapsus; et, contre toute, attente finir par se rétablir.

Dans le Cholera, la sécrétion de l'urine paraît ainsi que toutes les autres sécrétions naturelles, communément suspendue. Cette suspension a même été regardée comme si ordinaire, que les praticiens ont souvent négligé de la noter dans leurs rapports; tandis, au contraire, qu'ils n'ont pas manqué de faire une mention particulière de tous les cas où cette sécrétion a paru avoir son cours naturel. Quand le Cholera parut d'abord, l'on essaya de soulager les malades au moyen du cathéter, dans la supposition que le défaut d'urine dépendait de *rétention*. Lorsque cette sécrétion n'est point suspendue dans le Cholera, l'urine est presque toujours limpide et claire, bien qu'en très-petite quantité; phénomène curieux, eu égard à l'état probable du sang en pareilles circonstances; car il nous semble qu'il est permis de Urine.

penser, d'après tous les symptômes, que non-seulement le sang est privé d'une grande partie de sa sérosité par les évacuations excessives qui ont lieu; mais qu'en outre les éléments des autres sécrétions y sont retenus en toute ou en grande partie. On devrait donc naturellement s'attendre à voir l'urine, pour peu qu'il y en ait de sécrétée, présenter des marques d'une déviation sensible de son aspect naturel. En supposant que le sang n'est point dégagé des éléments des sécrétions qui se font dans l'état de santé, quel effet pense-t-on que leur présence puisse avoir dans la production de quelques-uns des phénomènes de la maladie?

On a remarqué que les cas où la sécrétion de l'urine paraissait exister n'avaient pas moins de danger que ceux où cette sécrétion était entièrement suspendue. Mais une observation plus générale, c'est que l'apparition de l'urine, surtout lorsqu'elle est le résultat du *rétablissement* de la sécrétion, est toujours un signe très-favorable. Dans beaucoup de cas, la sécrétion de l'urine ne s'est rétablie que cinquante heures après le début de la maladie; et l'on a même rapporté que, pendant que le Cholera dominait dans un lieu, quelques individus avaient éprouvé une entière suppression d'urines, sans que leur santé souffrît d'autre dérangement. Les exemples

de cette espèce se voient généralement pendant de fortes chaleurs et après de grandes fatigues.

Etat du sang.

Il n'y a point de symptômes du Cholera qui soient plus uniformes dans leur apparition et leur marche, que ceux qui appartiennent au sang et à sa circulation. Les rapports ont, en général, offert d'amples détails à ce sujet. Malgré cela, il a paru si important au Bureau-Médical, relativement à la pathologie de la maladie, que l'on a adressé une circulaire à environ trente officiers de santé, que l'on estimait devoir, par leur plus grande expérience dans le traitement du Cholera, être en état de fournir les renseignements les plus utiles. On appelait leur attention principalement sur les considérations suivantes: premièrement, quelle influence on pouvait supposer au sang chez les sujets attaqués de Cholera, dans la production de plusieurs des symptômes? Secondement, sur la couleur qu'avait le sang tiré d'une veine chez la personne prise du Cholera. Troisièmement, quelle était la couleur du sang, après en avoir tiré une certaine quantité, et l'effet que chaque altération de couleur, pouvait avoir sur l'état du malade? Quatrièmement, quelle était la couleur du sang quand on avait pratiqué l'artériotomie dans le Cholera? Enfin, à quelle époque le sang avait été tiré après le commencement de la maladie?

Par les réponses à cette circulaire, aussi bien que par une multitude de témoignages, qui s'accordent avec elles, il est démontré que le sang des personnes attaquées de Cholera est d'une consistance épaisse et d'une couleur foncée contre nature. Ces conditions sont uniformément exprimées, en ce qui regarde la couleur, par les termes foncé, noir, couleur de goudron, et par ceux d'épais, filant, syrupeux, à demi-coagulé, pour ce qui regarde la consistance. Il est aussi amplement prouvé que le changement dans l'état du sang est en raison de la durée de la maladie, ce fluide étant, au commencement, presque ou tout-à-fait dans l'état naturel, et prenant plus ou moins rapidement une apparence morbide, à mesure que la maladie avance. On a cependant observé quelques cas rares, où cet état morbide du sang n'a point paru quoique la maladie eût déjà duré quelque temps, et il y a eu des exemples qui ont fait voir le sang couler facilement et sans beaucoup d'altération, quoique la mort vînt définitivement terminer la maladie.

Tous les praticiens ont trouvé l'extraction du sang très-difficile et incertaine. On a varié sur les causes de cette particularité, les uns l'attribuant à la faiblesse de la circulation, les autres à l'épaississement du sang, et plusieurs à l'action com-

binée de ces deux causes. L'on a constaté que le sang tiré aux personnes atteintes du Cholera est généralement privé de serum ; qu'il ne fait jamais voir de couenne à sa surface, et qu'il se coagule ordinairement très-vite. Il y a cependant eu des cas où la coagulation s'est opérée lentement et imparfaitement. La grande majorité des rapports établit, d'une manière claire, qu'après avoir tiré une certaine quantité de sang à un individu aux prises avec le Cholera, il est ordinaire d'en voir la couleur devenir plus claire, la consistance moins épaisse et la circulation plus active; toutes choses, d'ailleurs, qui servent toujours à établir un pronostic favorable. Toutefois, dans bien des cas l'on n'a point vu ces changements accompagner la saignée, bien que l'issue de la maladie ait été heureuse. Généralement on remarque que le sang éprouve moins de changement dans son aspect, dans les cas où le Cholera débute par des symptômes d'excitement, que dans ceux où les signes d'affaissement et de de collapsus se manifestent de bonne heure. Parfois l'on a trouvé, à l'ouverture des cadavres, le sang aussi coloré en noir dans le ventricule gauche que dans le ventricule droit du cœur : ce qui donne raison de croire qu'il avait subi le même changement dans tout le système artériel. La saignée ayant fréquemment été pratiquée à l'artère temporale, l'on a trouvé ce sang

noir et épais comme celui des veines; mais il paraîtrait que l'on n'a communément eu recours à cette opération, qu'après avoir tenté sans succès de se procurer du sang par les veines des bras ou par les jugulaires. On n'a pu obtenir par cette voie que peu ou point de sang, l'artère se vidant par un filet languissant, sans jaillir en aucune sorte, et s'affaissant ensuite sur elle-même. On cite un cas où le chirurgien, désespérant des autres moyens, avait fait l'incision sur l'artère brachiale; mais la circulation était tellement éteinte qu'il ne vint pas de sang. Quand on a réussi à établir la réaction, le sang laisse quelquefois paraître une couenne à la surface.

Dans les cas de Cholera distingués par la liberté des mouvements mécaniques de la respiration, et par l'absence des grandes évacuations séreuses des intestins et de la peau, il eût été sans doute bien intéressant de constater, par un plus grand nombre d'exemples, quelles ont été la couleur et la consistance du sang. Mais nous sommes forcés d'avouer que l'évidence est incomplète sur ces deux points. Chez les naturels, la respiration est généralement assez libre jusqu'au dernier stage; et quand on a pratiqué la saignée, le sang s'est toujours montré noir, qu'il y ait eu ou non des évacuations excessives. On est donc en droit d'en conclure, sans qu'il soit besoin de témoignages ultérieurs, que le Cho-

lera met obstacle à la transformation naturelle du sang, malgré la liberté qu'il a trouvée dans son passage à travers les poumons. Nous serions aussi autorisés à conclure que la température du sang dans le Cholera est au-dessous de son type naturel, par le refroidissement qui a lieu non-seulement à la surface du corps, mais même sous les aisselles, ainsi qu'on s'en est assuré par l'application du thermomètre. Cependant ces conclusions ne sont pas suffisamment appuyées sur des observations bien exactes. Pour ce qui regarde les évacuations séreuses, nous ne sommes pas toujours sûrs que l'estomac et les intestins se soient vidés pendant la vie. On a quelquefois trouvé ces organes, après la mort, tout remplis de fluide, quoiqu'on n'eût observé ni vomissement, ni selles. Ainsi quoique la consistance épaisse du sang semble trouver une explication plausible dans l'effet que doivent produire sur lui les évacuations excrémentitielles excessives, en le privant de sa sérosité naturelle, quoiqu'aussi le contenu général des rapports tende à justifier cette conclusion, l'on ne peut toutefois s'empêcher de convenir qu'il y a lieu de croire qu'il s'est rencontré des cas où le sang a présenté occasionnellement ces mêmes conditions, sans que des évacuations excessives eussent précédé.

Terminaisons du Cholera.

Après tout ce que nous avons exposé jusqu'ici, il ne sera pas difficile de concevoir quelles sont

les terminaisons du Cholera. L'opinion prononcée de la plupart des médecins, qui ont eu à lutter contre cette maladie, est que sa tendance à la mort est si forte, qu'elle ne peut jamais être vaincue par les seuls efforts de la nature. La même opinion résulte de toutes les observations, dans lesquelles on affirme qu'un retard de peu d'heures seulement met le malade hors d'état de retirer aucun fruit des secours de l'art, les heures étant dans cette maladie ce que les jours sont dans les autres. Malgré cela il y a des hommes qui, soit par une affectation de singularité, soit à cause des résultats malheureux de leur pratique, passent pour mettre en doute l'efficacité de la médecine dans la cure du Cholera, et pour attribuer les guérisons dont ils ont été les témoins aux seules forces de la constitution, sans l'aide d'aucun secours. Il faut avouer que l'on peut ne pas avoir de peine à se laisser aller à de tels sentiments, lorsque l'on compare avec les succès plus heureux des autres, qui ont eu à combattre un ennemi moins formidable, la triste expérience que l'on a faite des remèdes, au milieu d'une épidémie maligne, ou dans une suite de cas très-rebelles. On les éprouve surtout, quand on entend vanter les cures prétendues opérées par le moyen des établissements des naturels du pays. Ainsi, l'on voit qu'il n'est pas aisé d'arriver à une appré-

ciation rigoureuse à ce sujet. Sans nul doute la mortalité a été très-grande dans les cas où l'on a recouru aux médecins européens. Mais, d'un autre côté, l'on ne peut guère donner une entière confiance aux rapports faits par les docteurs indiens, dont la véracité n'est pas bien sûre, et dont on ne peut nier l'incapacité pour distinguer les maladies. Ceux des rapports qui sont parvenus au Bureau-Médical de la part des naturels employés dans le revenu, tendent tous à prouver que la grande majorité de ceux qui ont été atteints du Cholera, et point secourus, a succombé. L'Ameen de Ganjam s'exprime ainsi : « Tous ceux qui sont attaqués du Cholera-Morbus n'en relèvent point : pour euxla mort est inévitable. » Le résident d'Hydrabad dit qu'il appréhendait que tous les cas traités par les naturels ne devinssent funestes. La famille d'un riche Naïr de Travancore, consistant en dix-neuf personnes, avait été enlevée en peu d'heures, à l'exception d'un seul individu. Une autre famille, composée de cinq personnes, avait péri en entier. M. Searle de Manantoddy assure que de vingt-huit villageois attaqués de Cholera, vingt-six étaient morts; les deux autres s'étaient rétablis par son assistance. On peut donc dire, avec vérité, que la mort est la terminaison habituelle du Cholera ; et que dans le fait, il y a peu de variété dans la marche que

suit la maladie pour arriver à cette fin. On a déjà fait voir qu'elle consistait dans la suspension générale des fonctions naturelles, et la cessation graduelle des fonctions vitales, plutôt que dans un état fixe d'actions morbifiques. On a vu des cas où les fonctions vitales ont été plus subitement anéanties, et où la mort survenait avant le développement de tous les symptômes; d'autres où la vie s'éteint dans quelque commotion convulsive et soudaine de tout le système; enfin quelques-uns qui ressemblent à l'apoplexie. Il y a aussi des terminaisons mortelles à la suite d'inflammations locales qui succèdent, telles que la gastrite, l'entérite, l'hépatite, etc. Le canal intestinal semble spécialement exposé aux effets du Cholera; grand nombre de ceux qui en ont souffert ayant été ensuite atteints de dyssenterie. La terminaison favorable du Cholera ressemble à celle des maladies communément appelées spasmodiques; excepté tous les cas où sa longue durée enfante un autre appareil d'actions morbides, liées avec la lésion de quelque organe, ou avec l'affection fébrile du système sanguin. De même que l'on a fait consister la terminaison fatale du Cholera, dans une suspension des fonctions naturelles, et une cessation graduelle des fonctions vitales, de même on peut dire que la terminaison favorable n'est autre chose que le rétablissement

de ces fonctions; changement qui s'opère ordinairement avec une étonnante rapidité; et qui survient souvent dans des circonstances en apparence les plus désespérées.

Diagnostic.

Rarement le diagnostic du Cholera se trouve enveloppé de quelque difficulté ou de quelque obscurité considérable. La distinction la plus importante est celle qui existe entre les deux espèces de Cholera, le Cholera biliosa et le Cholera asphyxia, surtout quand ce dernier paraît sous la forme qui s'accompagne au début de symptômes d'excitement. Quand les évacuations sont teintes en jaune ou verdâtres, quand la matière du vomissement a une saveur amère, et que la peau reste chaude, que le pouls se soutient en bon état, on peut regarder la maladie comme étant le Cholera bilieux, ainsi vulgairement appelé; mais lorsque après que les premières voies se sont débarrassées de leur contenu, les évacuations deviennent aqueuses, sans couleur, ou troubles, ou blanchâtres; lorsqu'il n'y a point d'urines, lorsque la surface du corps devient froide, lorsque les traits s'affaissent, que les esprits sont grandement abattus, et que le pouls s'efface promptement, on peut presque avec certitude regarder cet état comme constituant le Cholera asphyxia. A mesure que la maladie fait des progrès, la cessation du pouls aux extrémités, la peau des pieds et des mains

froncie et ridée, l'inquiétude, la surdité, l'abattement général ne laissent aucun doute sur la nature de la maladie. Plusieurs affections dites nerveuses, telles que la syncope, la colique, l'hystérie, la dyspepsie, les spasmes de toute espèce, et la période de froid des intermittentes peuvent donner l'alarme, et faire craindre une attaque de Cholera, lorsqu'il règne dans le pays. Les remèdes applicables à tous ces cas étant également appropriés au traitement du Cholera dans le commencement, et les effets en étant à peu près les mêmes pour l'un comme pour les autres, il y a tout lieu de soupçonner que, dans bien des occasions, l'on a mal-à-propos pris les premiers pour le dernier. Quelquefois le Cholera débute sous les apparences d'une diarrhée insidieuse, ou survient après l'action des purgatifs, surtout des purgatifs salins. Alors il est extrêmement facile au malade comme au médecin de s'y méprendre. Ce que nous avons acquis d'expérience jusqu'ici laisse encore bien du doute, pour savoir si cette diarrhée est un vrai symptôme primitif du Cholera, ou simplement le signe précurseur d'une prédisposition à la maladie. La même observation s'applique aux effets des purgatifs. Dans ces cas difficiles, il faut bien consulter quelle peut être l'influence de l'épidémie qui règne alors. Si le Cholera domine en même temps, ces symptômes ne manqueront pas

d'attirer l'attention ; et le plus sûr est de les traiter comme appartenant au Cholera. Malheureusement plusieurs des pertes, qui nous causent le plus de regrets, ont été la suite d'attaques de ce genre, prenant isolément, et n'éveillant les soupçons des malades que trop tard. Il semble même qu'il y a quelque chose de particulier dans le Cholera, pour aveugler le patient sur la véritable nature de son mal; ou peut-être que ne reconnaissant que trop la tendance des symptômes qu'il éprouve, il cherche à bannir cette conviction, et ne peut se résoudre à supposer ou à croire qu'avec un dérangement si peu notable dans sa santé, il soit déjà sur le bord du tombeau.

On a constaté les résultats du Cholera après la mort, par l'ouverture d'un grand nombre de cadavres parmi les européens; mais c'est dans un cercle très-étroit que l'on a pu recourir à l'autopsie chez les naturels du pays. En général, on en a accusé l'aversion manifestée par les amis des indiens morts, pour l'opération en elle-même, comme si cette aversion leur était particulière. Il semble cependant que cela vient plutôt de ce que les soldats de l'Europe, quand ils meurent, ont rarement auprès d'eux des personnes assez proches et assez intéressées, pour s'arroger le droit de s'opposer à l'examen de leur cadavre;

tandis qu'au contraire, chaque naturel a des amis ou des parents qui ne le quittent point, et qui veillent à ce que les derniers devoirs soient rendus à sa dépouille. Il est donc probable que l'on rencontrerait autant de difficultés à cet égard de la part des européens, s'ils avaient comme les naturels un entourage, pour s'opposer à la dissection du corps de leurs parents ou de leurs amis.

Résultat des dissections.

Quoique dans ce pays ce soit dans les hopitaux destinés aux européens que les dissections ont généralement lieu, elles éprouvent cependant quelques inconvénients, qui doivent nécessairement servir jusqu'à un certain point à diminuer l'exactitude et le détail des renseignements qu'on en attend. La chaleur du climat impose l'obligation d'inhumer les corps, peu de temps après la mort. Elle impose aussi la nécessité d'enterrer à des heures marquées, soit aussitôt après le lever du soleil, soit aux approches de son coucher. Par conséquent, si un homme meurt à quelque temps que ce soit, entre le milieu du jour et le coucher du soleil, il est ordinairament enterré le matin suivant; s'il meurt n'importe quand, entre le soleil couché et midi, il est enterré dans la soirée d'après. Il s'ensuit donc que l'on n'a très-souvent qu'un temps fort limité pour

les dissections. Mais l'urgence de ces circonstances a néanmoins quelques avantages, entre autres, celui d'être fréquemment obligés de procéder à l'opération, très-peu de temps après la mort. C'est principalement sur les cadavres des soldats d'Europe, que l'on a pratiqué l'autopsie. On sait que c'est une classe d'hommes particulièrement sujette, dans le climat de l'Inde, aux maladies des viscères, de toute espèce. D'après ces remarques, il conviendra d'examiner avec soin les rapports de dissection, en ce qui touche aux conditions générales des corps malades, et de faire une attention très-particulière à la signification précise des termes employés.

L'aspect extérieur du corps des européens morts du Cholera ressemble parfaitement à celui que nous avons dit exister déjà pendant la vie : la surface est livide, les solides sont retirés, la peau des pieds et des mains est toute ridée. Il ne paraît pas qu'il y ait de preuves suffisantes pour établir une tendance extraordinaire à la putréfaction, après la mort, ni que la cavité abdominale ait exhalé une puanteur caractéristique. On n'a trouvé aucuns signes particuliers de maladie dans celles des cavités qui sont tapissées de *membranes séreuses*, ou sur ces membranes elles-mêmes. On a trouvé presque d'une manière uniforme les

cavités de la plèvre, du péricarde et du péritoine dans leur état naturel, ou bien les déviations qu'on y a rencontrées n'avaient manifestement aucune connexion avec le Cholera. Au contraire, les surfaces tapissées ou couvertes de *membranes muqueuses* ont très-généralement exhibé des signes de maladie. On va les décrire, à mesure qu'il sera question des organes auxquels ils se rapportent.

On a fréquemment trouvé les poumons sains et dans l'état naturel, dans les cas même où la respiration avait été très-gênée avant la mort. Cependant on les a trouvés bien plus généralement ou gorgés d'un sang noir qui leur avait enlevé leur couleur habituelle pour leur donner plutôt celle du foie ou de la rate, ou dans un état tout-à-fait opposé, c'est-à-dire, réduits à un volume extrêmement petit, logés dans le renfoncement des deux côtés de l'épine, et laissant la cavité du thorax presque vide. Cette apparence a été assez remarquable pour induire le docteur Pollock, chirurgien du 53e régiment de sa Majesté Britannique, à imaginer que cela ne pouvait être produit que par le développement, dans la cavité de la plèvre, d'un gaz capable de vaincre la pression atmosphérique. L'on a cependant appris qu'il s'était présenté des occasions de percer sous l'eau le thorax de plusieurs cadavres; et qu'il ne s'en était dégagé aucun gaz.

Comme il paraît qu'il s'est fait un vide absolu dans la cavité de la plèvre; c'est-à-dire que les poumons ont cessé de la remplir, il semblerait que ces organes ont déployé une force de contraction suffisante pour surmonter la pression de l'atmosphère. Le sang contenu dans les poumons a toujours été noir; on a toujours trouvé le cœur et les gros vaisseaux distendus par le sang, mais pas généralement autant que la faiblesse visible de leur faculté expulsive et la retraite du sang vers le centre auraient porté à le croire. Ce n'est point une chose particulière au Cholera, que le ventricule et l'oreillette droite soient gorgés de sang : mais on peut regarder comme un phénomène qui lui est propre, le sang *foncé* ou *noir* dont on a trouvé les cavités gauches remplies dans quelques ouvertures de cadavres. Dans la cavité abdominale les enveloppes péritoniennes des viscères étant des membranes séreuses, n'offrent en général que très-peu de déviations de l'état sain : accidentellement, à la vérité, leurs surfaces extérieures laissent voir une turgescence et une teinte bleuâtre, qui prouvent qu'il y a eu accumulation morbifique du sang dans les vaisseaux des viscères. On les trouve aussi portant des traces d'inflammation, surtout si le malade a traîné long-temps avant de mourir. Dans les autres cas, tout le tube alimentaire a eu une couleur pâle, tant à l'inté-

rieur qu'à l'extérieur. L'estomac et les intestins conservent généralement leur volume ordinaire. L'épiploon ne laisse voir aucun changement dans le Cholera. L'estomac est si diversement affecté qu'on ne peut fonder sur son état aucun raisonnement pathologique. On le trouve très-rarement vide ou grandement contracté après la mort, et l'on a bien peu souvent découvert quelque apparence de stricture spasmodique au pylore. Le cas s'est pourtant présenté quelquefois. Ce que contient l'estomac est principalement ce que l'on y a introduit, sans presque aucune altération ; on y rencontre parfois des matières jaunes, verdâtres, ou troubles. On dit l'avoir vu tapissé de calomel. On a constaté divers signes d'inflammation active ou d'un état de congestion des vaisseaux tantôt dans une partie, tantôt dans une autre. Les parties semblent comme sphacelées, épaissies, amollies et friables ; bref, offrant une si grande variété d'aspects depuis l'état parfaitement naturel, jusqu'à celui de la plus grande altération, qu'on n'en peut tirer aucune lumière bien positive par rapport à la maladie.

Quelquefois le tube intestinal est affaissé; mais le plus souvent, il est plus ou moins rempli d'air, distendu dans quelques points en forme de sacs ou poches remplies d'un fluide blanchâtre, trouble, brun ou verdâtre. Dans d'autres cas, il offre l'aspect d'une contraction spsatique. Ce dernier état

n'est pas commun. On ne rencontre dans les intestins ni matières fécales, ni autres solides; mais très-communément de grandes quantités de fluide ressemblant au conjée ou à une matière séreuse trouble. On a vu le duodénum, et parfois le jéjunum chargés d'une matière blanchâtre adhérente, ou d'un mucus verdâtre; dans d'autres cas, on les a trouvés comme dénudés de leur mucosité naturelle, et souvent parfaitement sains. Des traces de bile, ou de substances évidemment venues de l'estomac, sont extrêmement rares dans les intestins. Il est reconnu que les congestions sanguines, et même l'inflammation active sont plus communes dans les intestins que dans l'estomac. Mais, d'un autre coté, les exemples de l'absence de ces signes sont très-nombreux. L'on s'est assuré que le canal thoracique était vide de chyle. On a communément trouvé le foie gorgé de sang, mais pas toujours. C'est, comme on sait, un organe très-vasculaire; et il faudrait probablement plus de soin et de détail que l'on n'en a mis dans les dissections, pour être en état de distinguer entre le degré de congestion où l'arrêt du sang, après la mort, laisse le foie dans les autres maladies, et celui que l'on observe à la suite d'une attaque de Cholera. La vésicule du fiel a toujours contenu de la bile, et, dans le plus grand nombre de cas, on l'en a

trouvée complètement remplie. Comme cela arrive ordinairement quand cette sécrétion est retenue, la bile prend une couleur foncée. L'on a remarqué dans les conduits biliaires des états très-différents, les cas de constriction et d'imperméabilité étant à peu-près aussi nombreux que les cas d'une nature opposée.

Nous pouvons affirmer que la vessie urinaire s'est toujours trouvée sans urine et excessivement contractée. Sa membrane muqueuse, comme celle des uretères, est tapissée d'un fluide muqueux blanchâtre. On a généralement présenté la petitesse de la vessie après la mort, comme le résultat d'un spasme violent. Mais il n'est pas rare de la trouver également rappetissée après la mort, dans d'autres maladies; et il paraît qu'il est de la nature de cet organe, quand il est vide, de se contracter de manière à ne plus laisser de cavité. Le docteur Baillie, dans son anatomie pathologique, parle ainsi de ce fait : « On trouve aussi, dit-il, la vessie contractée à un tel point, qu'il lui reste à peine un peu de cavité. Il ne faut pas néanmoins regarder cela comme une maladie; mais simplement comme occasionné par une très-forte contraction de la tunique musculaire de la vessie, peu de temps avant la mort. » L'aspect de la rate qui est si varié dans les différents états du corps après la mort, n'a rien offert que l'on pût noter

comme appartenant au Cholera. On a généralement trouvé les vaisseaux du mésentère extraordinairement pleins de sang.

Souvent l'on a rencontré à la tête, des signes de congestion et même d'extravasation ; mais pas assez généralement, ni à un degré assez marqué pour exiger que l'on en fît une mention particulière. On a cité un seul cas où la moelle épinière a été le sujet d'un examen particulier. On y aperçut les signes d'une grande inflammation dans sa gaîne. Mais il paraît que ce cas avait été, en quelque sorte, un cas mixte.

D'après cet aperçu général des observations recueillies par l'ouverture des cadavres de personnes mortes du Cholera, il est bien évident que l'instruction que l'on en peut tirer est purement négative sous le point de vue pathologique. Par rapport à la pratique, il en est autrement, et elle peut avoir une grande importance, surtout dans le traitement des suites du Cholera.

Explication des symptômes.

En entreprenant d'expliquer les symptômes du Cholera, il sera nécessaire de chercher à les généraliser.

On a vu que les fonctions naturelles sont toutes chacunes à leur tour troublées, interrompues, suspendues : on s'est convaincu en même temps qu'il n'est pas une de ces fonctions que l'on trouve

constamment et *invariablement* affectée par la maladie. Quant aux fonctions vitales, l'on peut regarder comme certain que celles du cœur et des vaisseaux sanguins le sont *invariablement* par le Cholera. On peut présumer que celles du poumon sont constamment attaquées, puisqu'il n'est pas possible de supposer qu'elles s'exécutent parfaitement bien dans l'état où la maladie jette la circulation. Cette présomption reçoit une grande force de l'aspect du sang, de la couleur livide du corps en général, et de la chute de la chaleur animale. Les fonctions animales, celles de l'intelligence aussi bien que celles du mouvement volontaire, paraissent les dernières affectées de toutes les autres. Nous avons vu que les membranes séreuses ne sont pas nécessairement affectées dans le Cholera, tandis que les membranes muqueuses, en y comprenant la peau qui est de nature analogue, le sont; et que cette affection est invariable dans une partie ou dans l'autre. Afin toutefois de bien faire comprendre les remarques que nous avons à faire à ce sujet, il est nécessaire de bien expliquer ce que l'on entend ici par le terme membrane muqueuse. Ce nom distinctif, tel que l'emploie Bichat, désigne les enveloppes du corps dont une des faces est adhérente à quelque partie du corps lui-même, et dont l'autre face est destinée à se trouver en contact avec des ma-

tières étrangères ou autres qui, provenant du corps, sont invariablement excrémentitielles. Bichat lie ensemble la peau qui est l'enveloppe *extérieure* du corps avec les membranes qui forment la paroi *interne* de tous les passages et de toutes les cavités libres ; et il considère les dernières comme une vraie continuation de la première. Ainsi la peau et la membrane qui tapisse l'oreille, les orbites, les narines, la bouche, la trachée-artère, les poumons, celle qui revêt l'œsophage, l'estomac et les intestins sont continues ; la membrane qui tapisse l'urètre, la vessie et les uretères; celle du vagin, de la matrice, etc., offre une moindre surface continue avec la peau, mais qui ne l'est pas *directement* avec la membrane qui couvre les passages ci-dessus mentionnés. Les membranes séreuses, au contraire, ne sont point destinées à entrer en contact avec des corps étrangers ; et elles ne sont pas continues avec la peau. L'affection de la peau et des membranes muqueuses dans le Cholera est prouvée par le froid et le relâchement de la première, et, dans les dernières, par l'état de l'estomac et des intestins, d'où sort en abondance une évacuation aqueuse ou muqueuse; et par l'état de la vessie et des uretères que l'on trouve tapissés d'un enduit muqueux, semblable à celui qui se rencontre dans les autres passages.

On a toujours présenté le fluide qui s'évacue par-

fois de la vessie comme *limpide*, *sans couleur*, en petite quantité ; ce qui induirait à penser que ce n'est point de l'urine, mais seulement une simple exsudation de la membrane interne. Ce qui prouve encore que les membranes muqueuses sont affectées, c'est l'état humide de la bouche, lors même que la soif est très-urgente ; et l'état des yeux, qui semblent fournir une sécrétion, ou exsudation particulière sous la forme de pellicule.

Il n'y a certainement point de preuves positives que toutes les sécrétions glanduleuses soient suspendues dans le Cholera, comme on l'a communément supposé. Par exemple, l'on a imaginé que la sécrétion de la salive manquait à cause de la sensation de soif extrême que l'on éprouve. Mais la même sensation de soif se fait remarquer dans le ptyalisme occasionné par le mercure. En voyant l'absence de la bile dans les évacuations, on a pensé que la sécrétion en était interrompue ; mais il paraît que dans tous les cas, à peu près, il y a abondance de bile dans la vésicule du fiel ; et dans le compte que l'on rend des dissections, il est reconnu que l'on a exprimé de la bile des pores biliaires, comme quand la sécrétion de ce fluide a suivi son cours. L'on a aussi supposé qu'il y a suspension de la sécrétion des urines ; mais l'histoire de plusieurs cas prouve que même dans

les attaques les plus malignes du Cholera, il y a eu évacuation d'urine, ou d'un fluide qui lui ressemblait. Nonobstant cela, l'opinion uniforme de presque tous les gens de l'art qui ont traité le Cholera, est, que s'il n'y a pas suppression absolue des sécrétions naturelles, il y en a du moins une interruption très-considérable. Pendant que les sécrétions naturelles sont ainsi suspendues ou interrompues, il s'établit d'autres évacuations dont la nature ne nous est pas très-bien connue. Nous n'avons point d'analyse chimique du fluide chassé par la peau, l'estomac ou les intestins, et nous ne pouvons dire si c'est une sécrétion morbide particulière au Cholera, ou simplement une augmentation de la sécrétion naturelle. Quelques-uns ont cru que la matière évacuée par les intestins ressemblait au chyle, d'autres ont cru qu'elle en était effectivement. Cependant il est évident qu'il n'y a point de production du chyle tant que domine le stage aigu de la maladie, et aucun de ses éléments n'est présent dans les intestins; tandis que le reflux du chyle hors du canal thoracique imaginé par quelques-uns est évidemment impossible, à raison des valvules de ce conduit. Les évacuations ont une grande ressemblance avec celles que l'on observe dans quelques autres états maladifs. On ne peut exactement distinguer la sueur froide du Cholera d'avec celle que l'on ren-

contre dans plusieurs désordres des organes digestifs; ni les évacuations séreuses de l'estomac et des intestins dans cette maladie, d'avec celles qui ont lieu dans l'hystérie, et après des doses excessives de sels neutres. L'état actuel de nos connaissances ne nous permet pas aussi de distinguer entre les excrétions actives et les excrétions passives. Si l'on parvenait à prouver que les évacuations dans le Cholera sont purement *passives* et le résultat de la diminution de l'énergie des vaisseaux, ce serait un grand pas de fait dans la pathologie de cette maladie.

Conformément à ces idées on peut expliquer les symptômes du Cholera en admettant une diminution de l'énergie du système des nerfs, et principalement de ceux qui appartiennent aux fonctions vitales et naturelles. De là, les spasmes et les mouvements irréguliers des muscles, que l'on observe également dans d'autres cas de la diminution de l'énergie nerveuse. De là aussi le désordre de l'estomac provenant quelquefois du spasme de ses fibres musculaires, et quelquefois de la surcharge de ses vaisseaux. De là encore la suspension des facultés digestives de l'estomac, et son insensibilité à l'action des stimulants ordinaires. De là aussi les affections du tube intestinal, qui ont avec celles de l'estomac tant de ressemblance, qu'il est inutile de les répéter. Il

en est aussi quelques-uns qui, dans une maladie éminemment congestive comme le Cholera, ne manqueront pas d'imputer ces symptômes à l'*error loci* du sang. Si un sang rouge et artériel comprime les origines des nerfs, il en résultera une action insolite et des spasmes. Si c'est un sang noir, l'action des nerfs sera diminuée ou détruite; et l'état qui s'ensuivra ressemblera à la paralysie. On peut regarder comme une preuve de l'état d'atonie de ces organes dans le Cholera, qu'il n'a jamais été possible de découvrir dans les intestins, ni matières fécales, ni chyme, ni aucune apparence d'aliments digérés descendus de l'estomac, du moins rien de tout cela que l'on puisse supposer s'être formé lorsque la maladie existait d'une manière décidée. Par rapport à ce qui concerne la vésicule du fiel, on la considère en général comme n'étant pas musculaire, et après la mort on la trouve ou flasque, quand elle ne contient qu'une petite quantité de bile, ou distendue, lorsqu'elle en contient beaucoup. Bichat prétend qu'elle n'est pas contractée en raison du volume de ce qu'elle contient. Mais, dans son anatomie pathologique, le docteur Baillie observe que la vésicule du fiel est quelquefois distendue par la bile de manière à doubler presque de volume; que dans d'autres circonstances, il n'y a pas du tout de bile dans sa cavité, et qu'alors elle est

de couleur blanche et réduite à un très-petit volume. Bichat enseigne que c'est le stimulus du chyme passant aux embouchures des conduits biliaires, qui provoque la bile à couler dans le duodénum ; que quand l'estomac est à jeun ou vide, ainsi que pendant la digestion gastrique, il ne coule que peu ou point de bile, qui est alors amassée dans la vésicule du fiel ; mais qu'elle se met à couler en abondance dès que la digestion intestinale a lieu. Si cela est vrai, l'on peut donner une raison plausible de la présence de ce fluide dans la vésicule du fiel et de son absence des intestins dans le Cholera. En premier lieu, il a paru qu'aucun procédé analogue à la digestion ne se faisait apercevoir dans le Cholera, soit dans l'estomac, soit dans les intestins : par ce moyen, les conduits biliaires manquent de leur stimulus accoutumé. En second lieu, comme il est d'observation que la majeure partie des attaques prend la nuit, ou de grand matin, nous trouvons dans cette circonstance une autre raison qui explique pourquoi la vésicule du fiel se trouve si fréquemment remplie de bile ; car, chez les sujets pris de la maladie à pareilles heures, le travail de la digestion a dû sans doute être achevé ; la bile avait en conséquence cessé de fluer dans le duodénum ; elle avait commencé à s'amas-

ser dans la vésicule du fiel, à s'épaissir, à y devenir plus foncée et plus acre. Certainement il existe encore d'autres causes de la rétention de la bile dans la vésicule du fiel. On a vu les conduits biliaires presque imperméables, à raison de leur état de spasme ou de contraction, sur le cadavre de bien des sujets que l'on examinait après être morts du Cholera; et quoique, dans beaucoup d'autres cas, on ait trouvé les mêmes conduits perméables après la mort, bien que la suppression de la bile eût été également complète, il n'en faut pas conclure que ces conduits n'étaient point dans un état de constriction pendant la vie. L'on admet donc que le spasme ou la constriction des conduits biliaires est une cause ordinaire de la rétention de la bile; mais comme nous avons fait voir que cette rétention est un phénomène presque universellement constant dans le Cholera, tandis qu'il n'est nullement prouvé que l'existence du spasme, dans quelque partie du corps que ce soit, soit un symptôme constant, il paraît qu'il reste à assigner quelque autre cause de ce phénomène, que celles que l'on a tenté d'établir. La vessie urinaire étant douée de forces musculaires très-grandes, peut souffrir de l'influence des spasmes irréguliers, ou l'absence

seule de l'urine pendant quelques heures peut suffire pour permettre la diminution de sa cavité par la contraction naturelle de ses muscles, comme on l'a déjà observé. La diminution supposée de l'énergie du système nerveux rend raison de l'état de dépression de la circulation, et des altérations de la respiration; car nous pouvons penser que ces deux fonctions sont si intimement liées entre elles, que l'irrégularité de l'une ne peut guère manquer de se faire sentir à l'autre. On n'entend point cependant affirmer ici que la suppression de la circulation et l'altération de la respiration soient l'une à l'autre dans le rapport de la cause à l'effet. Nous croyons plutôt que toutes deux sont les effets de la même cause. Il semble aussi que nous sommes autorisés à croire que dans beaucoup de cas les poumons sont soumis à une action spasmodique, qui occasionne dans leur volume cette extrême réduction que l'on a si souvent remarquée après la mort. Mais on peut au moins douter que rien indique un spasme dans le cœur et dans les gros vaisseaux. Malgré cela, nous devons convenir que, même en admettant la doctrine de la diminution de l'énergie nerveuse, et qu'en accordant comme vraies les inductions que nous en avons ti-

rées ci-dessus, nous ne faisons cependant que bien peu de chemin pour arriver à une explication satisfaisante, soit des symptômes, soit de la cause prochaine de la maladie. La diminution présumée de l'énergie du système nerveux ne s'accorde pas très-facilement avec l'action désordonnée de quelques parties, qui a évidemment lieu dans plusieurs cas de Cholera; et il n'est pas moins difficile de comprendre comment tant de fonctions du cerveau et des nerfs seraient presque anéanties, tandis qu'en même temps l'intelligence et même la puissance des mouvements volontaires seraient comparativement si peu affectées.

Tous les rapports s'accordent à démontrer que les sujets jeunes, sains et vigoureux sont les moins exposés au Cholera. Les observations de la plus grande partie de nos officiers de santé se bornant à ce qu'a pu leur fournir leur pratique dans des hopitaux militaires, nous n'avons pas de données suffisantes pour déterminer si un sexe est plus particulièrement que l'autre sujet à la maladie. Mais si la première remarque est bien fondée, l'on peut conjecturer que la plus grande délicatesse des femmes, et peut-être leur plus grande aptitude aux désordres nerveux engendrent chez elles une plus grande disposition à la maladie que chez les hommes. Les enfants sont sujets au Cho-

Causes prédisposantes.

lera ; mais l'on a remarqué, spécialement dans les rapports de M. Euglaud, que les enfants, qui n'ont encore fait que téter, n'étaient pas susceptibles de prendre la maladie. Il convient toutefois de ne pas donner trop d'extension à cette remarque ; parce que le petit nombre de sujets pris dans cette classe, en comparaison de tous les autres, ôte évidemment la facilité de former une juste appréciation à cet égard.

On a aussi remarqué généralement que les personnes affaiblies par une maladie récente, ou par les remèdes pris pour la guérir, et même que ceux qui avaient actuellement une maladie aiguë, étaient très-susceptibles de contracter le Cholera. Des sujets au milieu d'un traitement mercuriel en ont fréquemment été pris, ainsi que les femmes enceintes. Une attaque de la maladie, loin d'être un préservatif contre une nouvelle attaque, semble plutôt y prédisposer. En un mot, toutes les causes qui disposent par avance aux affections nerveuses et cachectiques prédisposent aussi au Cholera. Mais il ne faut pas en même temps perdre de vue, quand on en veut juger les effets sur une population, que les pauvres et les gens de travail, qui constituent la grande majorité parmi les hommes, forment les classes les plus exposées à toutes ces causes.

Causes éloignées et excitantes.

Les causes éloignées et excitantes que l'on a

désignées comme propres à engendrer le Cholera, ne diffèrent pas en général de celles qui sont consignées dans les livres de médecine, comme causes de nos autres maladies. Celles sur lesquelles on insiste le plus, sont les erreurs de diète et les changements subits dans le régime, les vicissitudes de l'atmosphère, l'action de certains médicaments, la fatigue, les dangers, les passions déprimantes, et en général toutes les causes éloignées des maladies de la classe des névroses. On sentira aisément que la plupart ou même la totalité de ces causes n'ont pas cessé d'agir depuis le commencement du monde; et qu'ainsi qu'on l'a remarqué précédemment, elles sont telles que la grande masse des hommes y est exposée dans toutes les contrées du globe. C'est donc seulement pendant l'opération de quelque autre influence que l'on peut attribuer quelque effet à de pareilles causes éloignées. Mais par rapport au Cholera, même pendant l'existence de cette influence présumée, nous avons eu, dans les mêmes temps et dans les mêmes lieux, des exemples sans nombre de l'innocuité de ces causes éloignées généralement admises.

Par exemple, lorsque le Cholera régnait à Madras, les laboureurs employés à certains travaux publics, qui étaient protégés contre le mauvais temps, bien vêtus, bien nourris, qui

n'avaient point de tâche extraordinaire à remplir, en furent rudement maltraités, tandis qu'un corps de plusieurs centaines d'hommes employés à creuser et à nettoyer le lit de plusieurs amas d'eaux stagnantes, saumâtres et extrêmement corrompues par les chaleurs excessives de la saison, aussi bien que pendant le temps froid et pluvieux, échappèrent entièrement à la maladie. Cette exemption est d'autant plus remarquable que, pour prévenir l'accumulation de l'eau, beaucoup d'entre eux travaillaient la nuit, étant par là plus exposés, avec de mauvais vêtements, aux vicissitudes les plus extrêmes du froid et du chaud, et à toutes les exhalaisons et émanations de l'air infecté dans lequel ils travaillaient. Il n'est pas difficile de concevoir que la fatigue et les hasards de la vie des camps dans l'Inde, surtout par un temps humide, puissent être des causes fréquentes de Cholera; et il n'y a pas de doute que plusieurs des corps en marche en ont cruellement souffert. Mais si nous portons sur ce sujet un examen plus approfondi, il se présentera quelques considérations qui rendent l'effet de ces causes extrêmement douteux. Deux corps qui marchent ensemble, et en apparence soumis à tous égards aux mêmes circonstances ne souffrent pas toujours également; un des corps contracte la maladie à un violent degré, dix, quinze jours avant l'autre; ou l'un

des deux est attaqué, et l'autre en est entièrement exempté. Un corps a fait une marche de quelques centaines de milles, et souvent dans des circonstances très-défavorables, sans que le Cholera se soit montré; et, malgré cela, lorsque rien de nouveau n'est survenu, lors même que toutes les circonstances extérieures se sont améliorées, le Cholera s'y montre tout-à-coup avec violence. La route aura été à travers un pays, où le Cholera n'était pas connu parmi les habitants, et cependant le corps en marche en souffre et le transporte avec lui; ou bien les habitants de la contrée souffriront beaucoup de la maladie, et la troupe passe impunémeut au milieu d'eux. Un corps sera à la distance d'un jour ou deux à la suite d'un autre corps travaillé du Cholera, et il n'en ressentira aucune atteinte. Un corps contracte la maladie en se transportant dans un pays élevé, un autre en descendant dans un terrain bas. Dans un campement, un corps est attaqué pendant que le reste échappe; ou un corps demeure exempt de la maladie pendant qu'elle règne dans tout le reste du camp. Il est pareillement à remarquer que la nourriture des troupes en marche est toujours la même que celle du pays qu'elles traversent, les approvisionnements du jour se faisant à chaque halte.

Nous avons constaté, par les rapports et par

l'examen du pays que la maladie a parcouru, que le Cholera paraît, et est également violent pendant tous les états de l'atmosphère, au milieu de toutes les diversités de surfaces du pays, et de toutes les variétés de conditions du peuple. Il paraît cependant certain qu'un corps en marche est plus exposé à gagner le Cholera qu'un corps en repos dans ses quartiers; et, à en juger d'après toutes les circonstances, on pourrait croire que certains trajets sont plus dangereux que d'autres pour ceux qui les font. De là, une grande partie du danger que court un corps en marche vient plus du pays défavorable qu'il traverse que des fatigues et des privations de la route. On a vu le Cholera régner dans une compagnie de recrues d'Europe logée dans les casernes du fort Saint-Georges, tandis qu'il n'en existait pas un seul cas dans la même classe d'hommes arrivant en même temps et conduits directement à Pounamallee ou au mont Saint-Thomas, ni dans la compagnie ci-dessus mentionnée, dès qu'on l'eut délogée et conduite au mont Saint-Thomas.

On n'a conservé la mémoire d'aucun navire venant d'Europe, ayant un seul malade atteint de Cholera avant que d'avoir communiqué avec la terre; mais on a beaucoup d'exemples de l'apparition de la maladie à bord des navires partant du continent de l'Inde. Dans ces cas, l'on n'a pas

constaté bien précisemment toutes les époques auxquelles la maladie s'est montrée, mais on croit qu'aucun bâtiment n'en a souffert après avoir dépassé de beaucoup le tropique du Cancer. L'exemple cité par M. Corbyn, dans son essai sur le Cholera, et observé à bord d'un navire venant d'Europe, ne paraît pas, d'après l'examen attentif des symptômes, devoir faire exception à la vérité de la remarque ci-dessus. L'œdème est indiqué comme un des symptômes de la maladie qui se déclara à bord de ce navire, et jamais pareil accident n'a été observé dans le Cholera de l'Inde.

On a cité beaucoup d'exemples de Cholera à la suite de l'usage des sels neutres purgatifs. L'effet de ces sels a effectivement beaucoup de ressemblance avec une partie de ce que l'on observe dans le Cholera. Les selles claires, séreuses, débilitantes, le frisson, les paroxismes fébriles, chez les sujets enclins aux intermittentes, montrent clairement que leur usage n'est pas sans danger, surtout lorsque le Cholera règne. On a vu des exemples de cette maladie terminés par la mort, pour avoir bu des liqueurs malsaines. On cite celui d'un détachement de six hommes, qui, après avoir bu ensemble, furent tous saisis de la maladie, dont plusieurs moururent. Trois hommes ayant mangé en même temps des graines de la plante de corail, eurent tous les symptômes

d'un violent Cholera. Souvent on a observé que de grands verres d'eau froide avaient occasionné des rechutes ; on assure même que cela seul a suffi pour déterminer la maladie.

Il est donc évident que les causes éloignées, occasionnelles ou excitantes, que l'on a mentionnées comme capables de donner naissance au Cholera, ne sont pas plus particulières à cette maladie qu'à beaucoup d'autres; et que par conséquent il faut chercher quelque autre cause pour rendre raison de son apparition. Les praticiens ont exprimé d'une manière très-générale cette cause en se servant des termes *influence épidémique du Cholera*. Nous n'entendons pas toutefois restreindre la recherche de la nature de cette influence aux cas d'attaques *épidémiques* proprement dites; mais nous voulons considérer la cause principale des attaques sporadiques, aussi bien que des attaques épidémiques, comme étant essentiellement la même. Dans le dernier cas elle prend plus d'activité par la coopération de diverses circonstances, ainsi qu'il arrive dans beaucoup d'autres maladies. Ainsi donc, par le mot *épidémique*, nous entendons l'opération purement générale, mais insolite d'une cause spécifique.

Il est naturel d'après cela de chercher, soit dans l'atmosphère, soit dans le sol et les productions des contrées où il a régné, la cause immédiate

du Cholera, en d'autres termes la cause épidémique ; ou bien de la poursuivre dans une puissance *sui generis*, naissant nous ne savons pas comment, mais qui, une fois existante, a la faculté de se propager en constituant ce que l'on appelle contagion ou infection. Chacun de ces objets sera le sujet de quelques réflexions.

Par rapport à l'influence atmosphérique, les observations historiques générales que nous avons fait précéder, tendent à faire voir que le Cholera n'a été borné ni à une période de temps particulière, ni à quelques localités spéciales du pays, mais que cependant il a plus dominé dans un temps que dans un autre, et dans une contrée que dans une autre. Les papiers originaux et historiques servant de base au présent rapport, et les autres publications relatives au même sujet dans le Bengale et à Bombay, prouvent tous également que le Cholera a le pouvoir d'exercer son influence sans diminution dans tous les états de l'atmosphère, autant du moins qu'on en peut acquérir la preuve par le témoignage des sens, ou le constater par les instruments météorologiques. Ainsi, nous avons vu la maladie durer près de sept ans. Dans cet intervalle elle s'est étendue, dans l'est, à la Chine et aux îles Philippines, dans le sud, à l'île Maurice et à Bourbon, et en Perse et en Turquie, à l'ouest. Nos relations ne nous

mettent pas en état de juger si ce tour, quelque vaste qu'il soit, constitue les dernières limites qu'a atteintes la maladie, ou celles qu'elle atteindra. Jusqu'ici l'on manque de renseignements sur lesquels on puisse compter, pour déterminer ses progrès vers les régions plus froides du nord. Quoique le Cholera semble avoir pris naissance, s'être maintenu et étendu, malgré tous les états et tous les changements sensibles de l'atmosphère, sa marche sur la surface du pays a cependant été singulièrement uniforme dans certaines directions de son cours. En même temps, il y a eu des exemples remarquables et fréquents de villes et de villages qui ont été exempts de la maladie, bien que situés dans le cercle ou dans le voisinage de la ligne tracée par ses progrès.

De cette manière, nous avons, d'une part des arguments pour prouver que la cause du Cholera existe dans l'atmosphère, et d'une autre part des raisons non moins fortes de croire que l'influence morbifique peut être quelque chose issu du sol, qui se trouve inégalement répandu dans l'air et seulement dans certaines circonstances. Si l'influence de l'air existait réellement, les vaisseaux arrivant dans les mers de l'Inde devraient se ressentir de cette influence épidémique de l'air; mais il est certain au contraire, comme on l'a déjà dit, qu'on ne se rappelle pas un équipage qui ait

souffert du Cholera avant que le vaisseau se fût mis en communication avec la terre.

Il semble donc qu'il n'y a aucune raison de croire que la cause du Cholera, si elle existe dans l'atmosphère, puisse jamais se découvrir dans aucun état particulier de ses qualités sensibles. Il serait également inutile de se livrer à la recherche des proportions de ses parties constitutives, du moins s'il est permis d'en juger par les tentatives qui ont été faites dans des vues semblables, par rapport à beaucoup d'autres épidémies, et qui ont toujours manqué de succès, pour répandre quelque lumière sur ce sujet. Si l'influence épidémique réside véritablement dans l'atmosphère, on ne peut, suivant notre manière de voir, l'attribuer qu'en termes généraux à la présence de quelque substance ou qualité de nature délétère, dont elle se trouve imprégnée, qualité ou substance qui a, dans tous les temps, échappé à l'appréhension des sens de l'homme, et que l'on n'a sentie que par ses effets.

Suivant nos tableaux météorologiques, on voit que les hauteurs moyennes du baromètre et du thermomètre n'ont jamais varié, d'une quantité bien importante, d'une année à l'autre, depuis 1815 jusqu'en 1821. La hauteur moyenne du baromètre des cinq années de 1815 à 1820 correspond exactement avec cette hauteur moyenne des cinq

années précédentes ; et, pour la même période de temps, il n'y a de différence que d'un degré et quart dans les hauteurs du thermomètre. Les principales variations qui ont distingué les années 1817 et 1818, viennent des quantités de pluies et de la direction des vents. Pour juger jusqu'à quel point on peut lier le Cholera avec ces phénomènes, il faut avoir soigneusement attention à la manière dont il a parcouru la Péninsule. En 1817, la maladie ne parut point. En 1818, elle se montra dans les parties le plus au nord. Le temps était alors humide en certains endroits, et sec dans d'autres ; dans quelques-uns, les pluies périodiques accoutumées régnaient. Il s'avança dans toutes les directions, et ne s'étendit aux points les plus méridionaux qu'en 1819, lorsqu'il était présumable que les irrégularités des saisons précédentes avaient perdu tout leur effet. Après que les saisons eurent repris leur régularité accoutumée, et, plus récemment encore, après qu'un changement entièrement opposé à l'état de 1818 eût dominé, c'est-à-dire un temps de sécheresse extraordinaire due à l'absence des pluies de la mousson de nord-est, le Cholera a malheureusement continué de régner sans interruption, sporadiquement de toute part, et épidémiquement parmi plusieurs corps de troupes en marche, sous une forme très-sévère et entraînant une grande

mortalité. Si donc l'irrégularité des saisons, en 1817 et 1818, a donné naissance au Cholera, nous pensons que ce ne peut être que d'une manière indirecte et que nous ne connaissons pas ; et sa continuation, après avoir une fois pris le caractère épidémique, paraît au fond n'avoir eu aucune connexion avec les conditions sensibles du temps.

Influence de l'électricité.

L'on a assigné l'électricité de l'atmosphère, et en particulier sa diminution, comme cause immédiate du Cholera. L'habileté et la persévérance que l'on a mises à défendre cette théorie, méritent qu'on s'en occupe particulièrement. Suivant la théorie de M. Orton, qui suppose la diminution de l'électricité, ce fluide est le grand agent de la vie, le premier mobile du cerveau et du système nerveux. Il prétend que les fonctions de ces organes consistent dans une certaine influence que l'électricité est censée exercer par une sorte de combinaison avec eux, qui constitue ce qu'il appèle *le fluide nervo-électrique*. Il s'ensuit de cette hypothèse que tout changement dans l'électricité de l'atmosphère produit à l'instant de grands effets sur le système de la vie; du moins c'est ce qu'admet M. Orton, quand il dit : « Si l'on prouve, dans un seul cas d'attaque générale, qu'il n'y a pas défaut d'électricité dans l'air qui est inspiré, toute la théorie croule nécessairement. » Maintenant quoique nous n'ayons pas les moyens

de constater, par des expériences directes, l'état précis de l'électricité atmosphérique durant les attaques de Cholera, il est pourtant suffisamment prouvé que la maladie a sévi avec une égale violence, quelque fussent les qualités sensibles de l'air ; et, dans le fait, beaucoup d'attaques ont eu lieu par un temps clair et serein; et lorsque tout dénotait l'état le plus tranquille du fluide électrique. Mais en supposant que la diminution d'électricité soit la véritable et seule cause prochaine du Cholera admise par la théorie, il est clair qu'on peut lui objecter de limiter son influence aux seuls cas épidémiques; car tout cas particulier sporadique ou autre devrait nécessairement être l'effet de la même cause prochaine, et cependant les cas sporadiques ont, pendant plusieurs des années dernières, été trop nombreux et trop uniformes dans la manière dont ils se sont présentés, pour autoriser à conclure qu'ils avaient une liaison quelconque avec quelque état particulier que ce soit de l'électricité atmosphérique.

Néanmoins, tout en admettant que l'électricité est un grand et puissant agent par rapport aux êtres inanimés, il ne s'ensuit pas que son influence pénètre également toute la nature animée. Ne peut-on pas demander si l'action d'un pareil agent est sans danger, ou d'accord avec les lois générales de la nature, autant que nous pouvons les con-

naître? Si le principe de la vie dépendait d'une puissance aussi mobile, aussi variable, aussi destructrice que l'électricité, chaque créature vivante ne serait-elle pas dans un danger perpétuel? Ne voyons-nous pas au contraire que le Créateur de l'univers a rendu le corps vivant merveilleusement peu sujet aux influences naturellement variables, et qu'une main sûre et infaillible a fabriqué les matériaux que l'on peut considérer comme étant les éléments de son existence. Certainement les fluides électrique et galvanique ont la faculté d'imiter quelques-unes des propriétés du principe vital, lorsqu'on les applique aux nerfs; mais la seule irritation de ces organes par le contact des corps solides produit des phénomènes semblables. Le corps vivant peut être électrisé négativement aussi bien que positivement, sans en éprouver plus d'inconvénient dans un cas que dans l'autre. N'y a-t-il pas des exemples nombreux d'hommes et d'animaux renversés par la foudre, et qui, après avoir resté quelque temps étourdis, n'en ont pas éprouvé d'autre incommodité? La fabrique du corps humain est donc capable de résister à de très-grands changements dans la quantité de l'électricité. L'on a dit, il est vrai, que le fluide électrique dégagé par les machines pourrait bien n'être pas le même que l'électricité naturelle. Mais on pourrait dire avec autant de

raison que la chaleur produite par la combustion n'est pas la même que la chaleur solaire. M. Orton confesse que les plus grands changements dans la pression de l'atmosphère affectent rarement le corps vivant, et que le pouvoir qu'il a de résister à la chaleur est prodigieux.

L'oxigène est essentiellement nécessaire à la vie des animaux, aussi voyons-nous que de tous les produits de la nature il n'y en a pas de si invariable que l'oxigène, tant pour sa présence que pour sa qualité proportionnelle. On peut même dire que sous ces rapports il est immuable. Il résulte de là l'induction que sa présence dans *une proportion fixe* est nécessaire à la vie des animaux. La chaleur est également nécessaire à la vie, mais pas dans *une proportion fixe*. Sous la zone torride où ce principe abonde, toute la nature est vivante; l'air, la terre, les eaux sont imprégnés de vie. A mesure que nous approchons des régions où la chaleur cesse de se manifester, la vie languit et cesse aussi d'exister. Revenons maintenant à l'électricité. Dans les régions chaudes du globe où la vie est si abondante, cet élément n'est certainement pas plus abondant que dans les régions tempérées; et loin de manquer dans les régions glaciales où il n'existe plus aucun être vivant, il semble y abonder avec profusion. Ne pouvons-nous donc pas conclure ou que ce qui est essen-

tiellement nécessaire à la vie se trouve fourni dans des proportions fixes et invariables, ou que le corps vivant est doué de la faculté d'exister au milieu d'une succession infinie de proportions et de supporter de grands changements avec impunité? Si l'électricité était le principe de la vie, et si les changements survenus dans sa qualité étaient aussi nuisibles qu'on l'a prétendu, le grand Auteur de l'univers l'aurait sans doute créé plus uniforme et plus réglé ; et nous pouvons affirmer sans crainte qu'un agent si puissant, si peu aisé à contenir, si variable, dont la force ébranle le globe lui-même, devient cependant dans le cours ordinaire des choses, par la sagesse du Créateur, innocent et de nul effet sur le corps vivant.

M. Orton a étayé sa théorie de raisonnements fort ingénieux sur la connexion existante entre l'état du baromètre et l'électricité de l'atmosphère, et entre celle-ci et l'influence solaire et lunaire. Il est arrivé à cette conclusion, que, dès que le Cholera règne, le temps doit changer, l'électricité diminuer, et le baromètre faire voir aussi une diminution dans la pesanteur de l'air. Quant à ce qui regarde la connexion de la chute du baromètre avec un changement de temps, il est certain que, dans ce pays du moins, ces circonstances n'ont point de liaisons : au contraire, dans la Carnatie, le baromètre est constamment au point le plus élevé

pendant notre saison des pluies et plusieurs mois après; et pareillement il est le plus bas pendant le temps le plus chaud et le plus sec. Le fait est, à à ce qu'il semble, que les vents du nord élèvent le mercure dans le baromètre, et que les vents du sud le font baisser, ici comme dans toutes les autres parties de l'atmosphère septentrionale. Dans la Carnatie, les pluies de la mousson tombent par un vent de nord ou nord-est, et le mercure commence alors à monter dans le baromètre; mais il monte également dans d'autres lieux où le vent est accompagné d'un temps froid et sec. Dans toutes les autres parties de l'Inde, les pluies tombent par des vents de sud et de sud-ouest, et alors le mercure descend dans le baromètre; mais il tombe aussi dans la Carnatie, quoique l'état de l'atmosphère soit tout-à-fait opposé.

Influence solaire et lunaire.

Les pathologistes se sont fort occupés, à diverses époques, de l'influence du soleil et de la lune comme causes excitantes des maladies; et plusieurs de nos officiers de santé, M. Orton plus que les autres, ont fort insisté sur cette influence jointe à celle de l'électricité, comme une des causes du Cholera. C'est pourquoi dans la vue d'arriver à une conclusion aussi certaine que possible, sur ce sujet intéressant, l'on a eu recours aux registres des malades de l'armée, dans lesquels on inscrit très-exactement chaque malade admis dans l'hopital.

L'on a soigneusement extrait de ces registres les cas journaliers de Cholera pendant un espace d'environ deux ans, et on les a consignés dans les tables où nous puisons. Ces tables ont aussi une colonne qui indique les phases lunaires. L'invasion du Cholera étant extrêmement subite, et le temps de l'attaque étant aussi noté exactement, nulle autre maladie, en ce qui concerne les cas individuels, ne peut fournir de plus grandes facilités dans la recherche qu'on se propose. Dans les tables diurnes l'on n'a pas fait d'autre mention des invasions épidémiques, que celles qui se trouvent nécessairement comprises dans le nombre des attaques enregistrées chaque jour. Mais on trouve des renseignements très-exacts, à ce sujet, dans la narration que l'on a publiée de la marche de la maladie, et dans les rapports originaux adressés au Bureau-Médical.

Nous avons essayé de réduire sous la forme d'un diagramme, (1) à la manière de celui publié par M. Orton, dans son ouvrage sur le Cholera, le résumé de tous les renseignements que l'on peut puiser dans ces différentes sources. Les cas individuels de Cholera, produits

---

(1) Voyez à la fin la figure du diagramme et son explication.

dans ce diagramme, s'élèvent à 7,664; et dans ce nombre, il paraît que 3,725 ont été admis à l'hôpital pendant les quartiers de la nouvelle et de la pleine lune, qui, suivant M. Orton, sont les périodes *morbifiques;* et qu'il en est entré 3,939 pendant le premier et dernier quartier, qui, d'après le même auteur, sont les périodes *non-morbifiques.* Ainsi entre les périodes morbifiques et non-morbifiques, il n'y a qu'une différence de 214 sur 7,664; et l'excédent se trouve du côté de la période non-morbifique. D'après cela, nous pouvons donc conclure, en toute sûreté, que, dans les cas individuels, l'influence solaire et lunaire n'a pas d'effet sur le Cholera. Le plus grand nombre d'admissions, surtout d'européens, qui paraît dans le dernier quartier de la lune, période non-morbifique, peut s'attribuer à l'inconstance du temps qui prévaut alors, et qui peut opérer comme cause occasionnelle ou éloignée. Il reste cependant à faire voir si la lune influe ou non sur les attaques générales ou invasions épidémiques du Cholera. Ce sujet offre quelques difficultés dont la considération des cas individuels est exempte. Le commencement d'une attaque épidémique devrait peut-être se calculer par la date du premier cas de la série qui se trouve comprise dans l'attaque, pouvant sup-

poser qu'alors a commencé réellement l'influence morbifique, et que c'est sur les sujets les plus prédisposés, que les effets s'en sont le plus tôt manifestés. Mais il n'est pas toujours facile de distinguer les cas sporadiques de ceux qui forment véritablement le commencement d'une invasion générale, et l'on a observé dans le cours de celles-ci quelques exemples très-remarquables d'une aggravation, qui semblerait indiquer quelque nouvelle influence. Nous avons puisé dans la narration et les rapports originaux les matériaux sur lesquels est fondé le calcul de cette partie du diagramme. Les résultats de l'examen, tels qu'ils sont établis en chiffres romains dans la quatrième ligne du diagramme, cadrent exactement avec ceux des cas individuels de la deuxième et de la troisième ligne. Dans les périodes morbifiques, ou quartiers de la nouvelle et de la pleine lune, on trouve 57 commencements d'attaques épidémiques, et 64 commencements dans les périodes non-morbifiques, c'est-à-dire dans le premier et le dernier quartier. Ainsi, comme dans les cas individuels les admissions ont été plus nombreuses dans ce qu'on a nommé les périodes non-morbifiques, de même aussi les commenments des invasions épidémiques ont été plus fréquentes dans les mêmes périodes, la diffé-

rence étant de 7 sur 121 apparitions. Nous pouvons en conclure que le Cholera dans les cas sporadiques comme dans les épidémies ne reçoit point d'impression de la part de l'influence solaire et lunaire.

Ce sujet ne nous eût pas retenus si long-temps, si plusieurs officiers de santé n'avaient pas paru y attacher une si grande importance. M. Orton, surtout, y a insisté tant dans ceux de ses papiers qui ont servi à ce rapport, que dans ceux qu'il a publiés séparément sur le Cholera. Cest pourquoi plus cet auteur a de droits à nos égards par la grande étendue de ses recherches, son mérite reconnu, ses talents, son savoir, plus il importait d'examiner, avec un soin scrupuleux et une attention réfléchie, des opinions répandues sous la recommandation de son autorité.

Influence du sol.

A l'égard de l'influence que l'on pourrait conjecturer qu'a le sol sur la production du Cholera, nous n'avons que très-peu de chose à observer; c'est que la nature subite, inexplicable, isolée d'un grand nombre d'attaques, a fait naître des soupçons sur la possibilité de l'existence de quelques exhalaisons nuisibles qui se seraient élevées du terrain; mais ces soupçons n'ont été fondés sur aucun fait, ni sur aucune expérience.

Influence des nourritures malsaines.

On a beaucoup dit et écrit sur l'action d'un

article de nourriture délétère, que l'on a supposé devoir être la cause existante du Cholera; savoir, le riz d'une certaine qualité, connu sous le nom de riz de marais ou vaseux, et déclaré par le docteur Tytler, de l'établissement du Bengale, la seule cause de la maladie. L'auteur a soutenu cette doctrine avec beaucoup de chaleur et de persévérance; mais il paraît avoir été trop loin, et s'être placé sur des fondements qui, dans le progrès de la maladie, ont manifestement perdu tout appui. L'auteur de cette théorie ayant avancé que le riz nuisible était exclusivement la seule cause du Cholera, auquel il appliquait en conséquence le nom de *Morbus oryseus*, ses adversaires se sont contentés, ou ont paru se contenter de pouvoir réfuter le fait général, en produisant des exemples de la maladie dans des cas où l'on n'avait point fait usage du riz. Ils n'ont pas poussé la question jusqu'à rechercher si d'autres grains ne pouvaient pas avoir acquis de semblables qualités nuisibles. Le docteur Tytler s'est plaint de ce qu'on n'a pas soumis ses vues à un examen franc et impartial, comme le méritait certainement une tentative qui avait pour but d'éclaircir une matière si importante. On doit le regretter d'autant plus que la théorie qui attribue la maladie à l'action d'une nourriture vénéneuse paraît plausible, et qu'avec son aide on pourrait rendre raison

de tous les symptômes d'une manière assez satisfaisante, si l'on pouvait parvenir à prouver qu'elle est généralement vraie. La première objection contre la supposition que le Cholera est causé par une mauvaise nourriture, est naturellement celle qui résulte de ce que la population en masse consomme, sans en ressentir de mauvais effets, les produits du sol, ou les provisions qui viennent dans les marchés, de quartiers plus ou moins éloignés. Il paraît impossible qu'une personne soit immédiatement empoisonnée en mangeant le même aliment dont usent, sans nul inconvénient, tous ceux qui l'environnent. Si cependant l'on fait attention aux effets surprenants du seigle ergoté, quoiqu'il nous soit impossible d'expliquer ou de comprendre un tel phénomène, nous verrons qu'une substance qui nourrit, au moins pendant un temps, une personne, sans lui occasionner comparativement un mauvais effet, détermine chez les autres un désordre morbifique dans le corps, qui frappe de mort tous les membres et les fait se détacher. Les arguments apportés jusqu'ici contre la supposition qui attribue au riz la cause du Cholera, ne sont pas tout-à-fait concluants, à moins qu'ils ne tendent à établir qu'il n'est pas la seule cause, ni même une cause excitante commune du Cholera. Malgré cela l'influence du dérangement des saisons sur la nourriture de l'homme

et même sur la qualité des eaux de la terre est un sujet tout-à-fait digne de considération.

Les réponses aux questions adressées par le Bureau-Médical aux chirurgiens des 41e et 54e régiments, concernant l'usage du riz, paraissent concluantes pour prouver que les fâcheuses attaques du Cholera éprouvées par ces corps, n'avaient aucun rapport avec cette nourriture. Mais comme les hommes de ces deux régiments ont pu avoir, et ont indubitablement eu des occasions de manger d'autres produits des rivages de l'Inde, après l'arrivée des vaisseaux et leur ancrage dans la rade de Madras, il ne sera pas inutile d'examiner ce sujet un peu plus à fond.

Les équipages des vaisseaux et les troupes à leur bord n'ont jamais, comme nous l'avons déjà vu, essuyé d'attaques de Cholera, qu'après avoir eu communication avec la terre. Après avoir jeté l'ancre, on ne sait pas quelle a été l'époque à laquelle le Cholera s'est manifesté le plus tôt à bord; mais dans le cas du 2e bataillon du 31e régiment, les hommes furent attaqués le matin même de leur débarquement, et le second jour de leur arrivée en rade. On croit que l'équipage de ce vaisseau, l'Asia, ne souffrit point du Cholera : les équipages de Thomas Coutts et de William Fairlie, quoique immédiatement fournis de vivres frais, ne souffrirent de la maladie qu'un temps consi-

dérable après que les troupes qu'ils avaient débarquées en furent atteintes ; et pour lors elle ne s'étendit pas parmi les équipages aussi généralement qu'on eût dû s'y attendre, si la cause en avait existé dans leur nourriture. Les régiments en marche sont, à chaque étape, approvisionnés des mêmes articles de bouche que ceux qu'on se procure sur les marchés respectifs des villages. Or, nous voyons que le Cholera s'est manifesté dans ces corps, lorsqu'il n'était pas encore connu des habitants sur le territoire desquels ils se trouvaient alors, ou que la maladie sévissait contre les habitants sans se montrer parmi les troupes. Il est arrivé qu'un corps marchant à la suite d'un autre gagne la maladie, tandis que celui qui a passé le premier en a été exempt, ou que celui qui est à la suite échappe, lorsque l'autre en souffre sévèrement. Cependant tous ont fait usage des mêmes aliments. Quand une fois la maladie s'est introduite dans un corps, elle y parcourt ses phases accoutumées, quoiqu'en continuant sa marche, le corps se soit alors fort éloigné du pays où le Cholera avait fait sa première apparition, et des subsistances qu'il produisait. En outre, si cette maladie dépendait d'une manière spéciale de la nourriture, tous les nouveaux arrivants devraient, toutes choses égales d'ailleurs, en être susceptibles en proportion de leur nombre; mais rien n'est plus

contraire à l'expérience que cela. Il y a dans le rapport de M. Cruikshanks une remarque très-curieuse sur les effets possibles d'une eau de mauvaise qualité, dans la production du Cholera. Elle conduit naturellement à chercher quelle est l'époque à laquelle le Cholera paraît communément après l'application de la cause, et quelles sont les limites de son opération. Nous avons dans tous les rapports à ce sujet de nombreuses raisons de croire que l'époque de son apparition, après l'application de la cause, doit être souvent, et est effectivement très-courte, même instantanée. D'un autre côté, il y a des circonstances qui portent à penser que cette époque peut être grandement retardée. Par exemple, un navire quittant un port de l'Inde a navigué dans le sud aussi loin que l'équateur, sans avoir un seul cas de Cholera. Alors il se déclare tout-à-coup avec beaucoup de violence et une grande mortalité ; et tous les hommes susceptibles de l'avoir, suivant toute apparence, ayant subi ses atteintes dans l'espace de de deux ou trois jours, la maladie cesse immédiatement et ne reparaît plus. M. Duigan, du 89e régiment, rapporte que des forces de terre s'étant embarquées à Bombay, pour Madras, le 13 janvier 1819, il fut appelé le 14, pour visiter à bord d'un des petits navires qui transportaient les troupes, un homme de l'artillerie qui

avait été pris du Cholera. Le 15, la troupe débarqua, et le détachement d'artillerie donna deux autres malades ce jour-là, et deux le lendemain, 16. Ces cinq hommes périrent. Le 17, il se présenta plusieurs cas moins graves, les malades se rétablirent. La maladie cessa et aucun autre individu de cette troupe n'en fut attaqué. On a choisi de préférence ces exemples, parce que l'on en peut conclure que ces hommes étant en mer, ne se trouvaient pas exposés aux mêmes causes excitantes que celles qui agissent sur des corps qui voyagent par terre. Ainsi, que les hommes du 1^er^ bataillon du 9^e^ régiment aient pu être attaqués du Cholera, pour avoir bu de mauvaise eau à Connatore, comme M. Cruikshanks l'a rapporté, c'est une conjecture que ne détruit point la circonstance de l'apparition de la maladie chez ces hommes, les uns après les autres, et à un certain intervalle, après avoir bu la mauvaise eau.

Nous ne nous arrêterons point à considérer quel peut être le miasme que l'on supposerait corrompre l'atmosphère, et devenir, par ce moyen, la cause excitante du Cholera. Ce serait nous laisser entraîner dans la discussion des doctrines générales sur les épidémies et les endémies. Or, c'est un sujet si peu compris, reposant sur des données si fort incertaines et si peu définies, même

dans les cas qui ont le plus long-temps occupé l'attention du monde, qu'il serait sans utilité d'y avoir recours, pour tâcher d'y trouver quelques explications relatives à la pathologie du Cholera. De plus, en faisant bien attention à l'histoire de cette maladie, l'on verra que beaucoup des circonstances qui l'accompagnent sont tout-à-fait défavorables à l'opinion qui suppose qu'un miasme est la cause du Cholera.

Contagion ou infection.

Il nous reste seulement à examiner le sujet de la contagion ou infection en ce qui touche le Cholera. En abordant cette partie de nos recherches, nous avons beaucoup à regretter l'absence de principes fixes et reconnus, au moyen desquels on pourrait estimer la valeur des diverses circonstances qui se lient avec elle. Il y a même, dans ce qui concerne le Cholera, une autre difficulté, que l'on ne trouve point dans la discussion de la nature infectante ou contagieuse de toute autre maladie. C'est que si, comme la raison et l'expérience nous portent à le croire, c'est une affection de la classe des névroses, comment de bonne foi lui faire l'application des connaissances, quelque bornées qu'elles soient, que nous avons des lois de l'infection et de la contagion, par l'étude des maladies de la classe des pyrexies, qui lui sont si fort opposées? Lorsqu'il est question d'une qualité infectante par rapport au Cholera, il ne faut

pas non plus perdre de vue la promptitude de son attaque et la rapidité de son cours. La première enlève à l'instant à l'individu frappé toutes ses facultés locomotrices, et l'autre resserre, dans un espace de temps extrêmement court, la faculté d'engendrer la matière infectante, si toutefois elle existe. Au contraire dans beaucoup de maladies infectantes, l'individu affecté conserve la faculté de se mouvoir au loin avant le développement du mal, et pendant son cours il possède la vertu d'infecter ceux qui l'approchent, bien plus longtemps que ne le peuvent, en général, ceux qui ont le Cholera.

Si cette question avait dû se décider simplement par l'opinion d'une majorité de médecins, elle serait déjà à l'abri des attaques de ceux qui soutiennent la doctrine de sa contagion ou infection; car il y a peut-être peu de sujets sur lesquels il ait existé si peu de diversité de sentiments. Cependant les motifs de cette opinion n'ont pas été très-soigneusement expliqués ; et, quand on les a particularisés, plusieurs praticiens, en petit nombre, il est vrai, mais qui pensaient d'une manière opposée, n'ont pas manqué de les combattre. Il est donc nécessaire d'entrer ici un peu en détail dans l'examen des arguments que l'on peut faire valoir de part et d'autre. Afin de prévenir toute méprise sur la signification des termes

contagion et infection, il convient d'abord d'expliquer brièvement le sens précis qu'on leur attache dans les observations suivantes. Par contagion, nous entendons la communication d'une maladie par le contact immédiat du corps d'une personne à celui d'une autre; et par infection nous désignons la communication de la maladie du corps d'une personne à celui d'une autre par l'intermède de l'atmosphère, et sans contact actuel.

Ceux qui embrassent la doctrine de l'infection n'ont pas prétendu qne le Cholera ne soit jamais né spontanément, aussi bien dans ces derniers temps que dans le passé, et ils pensent que cette circonstance ne fait rien à la question. Nous voyons diverses autres maladies, réputées généralement infectantes, naître aussi en toute apparence d'une manière spontanée, tantôt sans se propager épidémiquement, et paraissant tantôt posséder à un degré éminent, la faculté de s'étendre de cette manière. Nous avouons que nous sommes dans l'ignorance des circonstances sous l'empire desquelles ces phénomènes se produisent.

On prétend de plus qu'il y a de très-grandes différences dans les facultés respectives d'infection ou de contagion de diverses maladies, et que nous n'entendons pas assez les lois qui gouvernent les épidémies, en général, pour pouvoir décider si

leur propagation dépend, ou non, d'une cause d'espèce contagieuse ou infectante.

Il n'est pas important de savoir si les causes du Cholera épidémique qui régna en 1817, résidaient dans des limites étroites ou étendues. Il semble que les véritables points à éclaircir peuvent se réduire aux questions suivantes. La maladie s'est-elle répandue sur des contrées, qui, relativement au climat, au sol, à la population se trouvaient auparavant dans une condition différente ou opposée à celle du pays où elle a débuté? Peut-on faire voir que les circonstances des contrées qu'elle a parcourues postérieurement, avaient pris, par des changements graduels, une ressemblance avec celles du pays où s'était fait la première apparition? Est-il manifeste que sa prédominance dans de nouveaux endroits, a pris de l'accroissement, pendant sa marche, par la présence accidentelle de nouvelles causes liées avec les circonstances de lieu et de climat, qui avaient jusques-là été insuffisantes pour l'y faire naître? Enfin, avons-nous des preuves d'après lesquelles on puisse décider que, dans tel cas ou dans telle circonstance, la communication entre personnes, ou le contact immédiat a donné naissance au Cholera? Ce n'est pas toutefois l'objet du présent rapport d'entrer avec détail dans une recherche si étendue; notre but est uniquement de concourir

avec les rapports des autres Présidences à fournir quelques matériaux propres à une pareille entreprise.

Le Cholera s'est étendu, par degrés, des parties centrales du Bengale aux contrées adjacentes. Quoiqu'il puisse avoir paru presque simultanément sur plusieurs points du Bengale situés à de grandes distances les uns des autres, cependant sa marche au delà de ce cercle a été uniforme et progressive. Nous l'avons vu complètement vérifié dans le circuit qu'il a parcouru dans l'espace de cinq à six ans, ayant pour lors gagné des contrées très-éloignées, sans laisser intact aucun lieu intermédiaire. Pour ce qui regarde la péninsule de l'Inde, qui est plus immédiatement l'objet de ce rapport, tous les renseignements recueillis font voir clairement que la marche de la maladie, du nord au sud, a affecté une régularité surprenante tant géographiquement, que chronologiquement, car on peut, avec assez de vraisemblance, attribuer à l'interposition des chemins de traverse, ou à l'interruption des grandes routes ordinaires, et aux effets des vents dominants, quelques déviations qui peuvent avoir eu lieu dans la régularité de sa marche, par rapport au lieu et au temps. Par exemple, pendant la durée des vents du sud-ouest, ses progrès ont été plus lents de Janjam à Ellore, que de ce dernier district au reste de la par-

tie méridionale de la côte, quand une fois les vents furent établis au nord-est. En admettant même que des cas isolés de Cholera aient paru dans quelques endroits, avant qu'il s'en fût manifesté aucun immédiatement au nord de ces endroits, il n'y aurait rien que de très-juste à les regarder comme sporadiques, puisqu'on a démontré qu'il s'en rencontrait dans tous les temps; et qu'après tout, le Cholera est endémique sous le climat de l'Inde. La vaste et uniforme dispersion du Cholera, dont nous avons été témoins, a eu lieu dans des contrées qui n'avaient que peu ou point de ressemblance avec le lieu de son origine. La différence était surtout remarquable par rapport au climat et aux saisons. On en peut donc induire ou que la maladie s'est propagée par infection ou contagion, ou que sa marche tient à des circonstances hors de notre portée, rangeant ainsi le Cholera au nombre des épidémies, dont l'origine et les progrès ont une cause impénétrable et inconnue. La dernière conclusion laisse évidemment indécise la question de la qualité contagieuse ou infectante du Cholera. Les partisans de cette théorie rejettent les qualités occultes et inconnues que l'on suppose résider dans l'atmosphère, et former ce que l'on peut appeler sa constitution Cholerique, parce qu'ils observent que, dans cette supposition, la maladie ne pourrait faire aucun progrès sensible à l'opposé des vents

de mousson violents et continuels; et que nuls villages comme aucunes portions de territoire ne pourraient y échapper, lorsque tout le pays d'alentour en serait infecté. Ils appuient ces raisons des faits suivants.

Des corps de troupes en mouvement ont été pris de la maladie, et l'ont conservée pendant qu'elle était inconnue aux habitants sédentaires du pays qu'elles traversaient. De deux corps dans le même camp, l'un a été attaqué, et l'autre préservé de la maladie. Des navires, arrivant de quelque autre partie du monde, n'ont jamais souffert de la constitution épidémique présumée de l'atmosphère, avant que d'avoir gagné la terre. Ils objectent en outre que la supposition d'une puissance non infectante, répandue dans l'air, et qui est capable de produire la maladie est une invention purement gratuite, et bien peu d'accord avec notre expérience, ainsi qu'on l'a fait voir. Des maladies évidemment contagieuses, telles que la petite vérole, la rougeole etc., n'ont pas dans tous les temps le pouvoir de s'étendre épidémiquement; car bien qu'il soit certain que leurs causes excitantes ne s'éteignent jamais, ce n'est seulement qu'à certaines époques, que ces maladies deviennent épidémiques; et nous ne sommes point assurés des circonstances dans lesquelles le pouvoir de se propager épidémiquement éclate et se fait jour. Il

en est peut-être de même par rapport au Cholera, quoique les causes de sa diffusion épidémique semblent se présenter seulement à des intervalles éloignés. Tous les phénomènes atmosphériques et toutes les autres circonstances rangées sous le titre de causes occasionnelles ont avec peu ou point d'interruption existé depuis le commencement du monde, sans produire le Cholera, si ce n'est aux époques particulières, dont il a été question. Il en faut conséquemment conclure la nécessité d'une cause additionnelle. Tels sont les arguments que les partisans de la doctrine de l'infection ou contagion ont tirés des phénomènes généraux, qui accompagnent la naissance et les progrès du Cholera.

Il faut avouer que bien des difficultés accompagnent l'évidence *particulière*, au moyen de laquelle on cherche à prouver que le Cholera s'est communiqué d'un lieu à un autre, d'un corps de troupes à un autre corps, ou enfin d'un individu à un autre individu. On cite plusieurs exemples dans lesquels le Cholera s'est manifesté pour la première fois dans un lieu, par l'attaque d'un individu arrivant d'un autre endroit où la maladie existait. Le premier cas d'un européen, qui a paru au mont St.-Thomas, fut celui d'un homme qui avait quitté Madras le 15 octobre au matin, poursuivant sa route vers Trichinopoly. Il se trouva

mal le soir à environ un mille du Mont ; on le ramena dans la maison où il avait passé le jour ; il y mourut. Le 17, la femme de cet européen, le 19, le propriétaire de la maison, et sa femme, le 21, éprouvèrent tous une attaque de Cholera et se rétablirent. Plusieurs des domestiques naturels en furent aussi atteints. Les exemples de l'apparition de la maladie dans plusieurs lieux, aussitôt après l'arrivée d'un corps ou d'un détachement qui en souffraient, sont très-nombreux. Par exemple, il se fit voir à Jaulnah immédiatement après la jonction d'un détachement de Nagpoor, dans lequel il régnait. Il parut à Aurongabad et à Malligaum en Kandeish, après l'arrivée de détachements qui avaient quitté Jaulnah dans le temps que la maladie y régnait, et parmi lesquels elle s'était déclarée, lorsqu'ils étaient en marche pour ces endroits. Il parut une seconde fois à Malligaum, après la jonction du 1er bataillon du 57e régiment où le Cholera régnait. Il se manifesta à Secundrabad, après l'arrivée d'un détachement qui en souffrait ; il se montra ensuite dans les villages que le détachement avait traversés. On le vit à Gooty, où depuis six mois on n'en avait pas eu connaissance, immédiatement après l'arrivée du 1er bataillon du 16e régiment, dans lequel il occasionnait une grande mortalité. Il est digne de remarque que le même type formidable de la

maladie, qui régnait dans le corps en marche, se communiqua au corps qui était à Gooty. Dans cette occasion, il s'étendit aussi aux villages environnants. Il se manifesta dans un détachement d'artillerie auparavant en parfaite santé, lorsqu'il vint camper sur le terrain qui venait d'être immédiatement abandonné par le 1er bataillon du 8e régiment d'infanterie indienne, où le Cholera existait. Les cadavres de plusieurs des individus morts du Cholera restaient encore exposés sur le terrain, quand l'artillerie en prit possession. En outre, des corps et des détachements en marche ont été attaqués du Cholera en arrivant dans des lieux où il avait régné.

L'extrait suivant d'une lettre du Collecteur de Bellary mérite d'être connu. « Il (le Cholera) fit sa première apparition dans le voisinage de Gooty où le 2e bataillon du 1er régiment d'infanterie indienne, qui avait beaucoup souffert de cette maladie, fit halte pendant quelque temps. Il parut consécutivement dans presque tous les villages sur la route du 15e régiment d'infanterie indienne, qui avait été aussi violemment attaqué du Cholera, en passant par ce district, et qui séjourna à cette station jusqu'à ce que la maladie eût disparu. Dans quelques-uns des plus grands villages, tel que Dhurmaveram, la maladie a emporté jusqu'à deux cents individus environ. On peut, si l'on veut,

entretenir des doutes sur la nature contagieuse de la maladie; mais il parait tout-à-fait certain que l'infection a été créée ou communiquée ici par les deux régiments, dont il est question. La maladie était inconnue avant leur arrivée; elle éclata où le premier corps malade fit halte pendant quelques jours, et dans presque chaque village où l'autre s'arrêta. On ne l'a vue dans aucune autre partie du district; et quoiqu'elle fût inconnue et dans le 15e régiment d'infanterie indienne, et dans les villages par où il passait, jusqu'à son arrivée dans ce district, elle n'éclata pas plus tôt dans ce corps en marche, qu'elle se communiqua à ceux qui étaient en résidence fixe et qui s'en trouvaient exempts auparavant.»

Quand le Cholera débute dans une rue, l'on a souvent observé qu'il pénétrait dans toutes les maisons qui s'y trouvaient; et que quand il se manifestait dans une famille, il en attaquait successivement plusieurs individus. On a remarqué que le Cholera suivait principalement la direction des grandes routes, attaquant les villages situés des deux côtés, sans peut-être s'étendre à ceux qui se trouvaient à une distance un peu éloignée. Le 6e régiment de cavalerie ayant quitté Ellore où le Cholera n'existait pas, arriva dans un endroit où il régnait. Un escadron ayant, par

la perte de ses tentes, été forcé de prendre possession d'nne vieille pagode en dedans du village, afin de se mettre à l'abri, le Cholera se déclara dans le corps à cet endroit; et cet escadron fournit presque, à lui seul, tous les malades qui en furent attaqués. Des prisonniers renfermés dans une prison dont les murs étaient fort élevés, ont échappé à la maladie qui régnait tout à l'entour; et les habitants de quelques rangées de collines ont eu aussi le bonheur de s'en préserver. On assure que ces derniers avaient interdit toute communication avec les habitants situés au-dessous d'eux dans la plaine. On a suivi de village en village la trace de son approche vers une ville, et la première apparition y a toujours été dans le quartier le plus voisin de la route qu'elle avait suivie. Par exemple, elle s'est acheminée vers la ville de Salem en venant de l'ouest, et visitant tous les villages sur cette route. Elle s'arrêta quelques jours à Sherapett, situé à un quart de mille dans l'ouest de Salem avant d'arriver à Salem même; et elle fut plusieurs jours à passer de Salem à Amarpett, à trois quarts de mille dans l'est. M. le chirurgien en chef Duncan rapporte que, lorsque le Cholera parut dans le 34[e] régiment, sur la route de Bellary à Bangalore, tous les vil-

lages où il passa en furent ensuite attaqués immédiatement; et qu'un soldat indien voyageant de Bangalore à Nundidroog, postes à aucun desquels le Cholera ne s'était montré, passa au travers du camp du 34e régiment, où la maladie régnait, en fut attaqué et mourut peu après avoir atteint Nundidroog.

L'apparition et la disparition subites du Cholera, quoique bien éloignées de la marche ordinaire des maladies par infection, ne sont point regardées comme incompatibles avec la doctrine de l'infection, surtout s'il s'agit d'une maladie dont l'invasion suive soudainement l'application de la cause excitante.

Relativement aux preuves que l'on a produites en faveur de la vertu contagieuse ou infectante du Cholera, par communication d'individu à individu, voici en quoi elles consistent : Les parents qui ont soigné des personnes malades du Cholera, aussi bien que les gardes malades établis dans les hopitaux militaires pour cet emploi, et en général tous ceux que leurs occupations ont mis dans le cas d'être fréquemment avec les malades, ont pour la plupart et dans une infinité de cas été attaqués du Cholera pendant leur assistance même, ou peu de temps après. Par exemple, la femme d'un soldat tombe malade et meurt; sa compagne de service tombe

aussi malade; mais se rétablit, et le mari de la première est pris à midi et meurt dans la soirée. On pourrait citer une foule de cas semblables. Dans les hopitaux on a vu des malades détenus par d'autres maladies et pareillement attaqués du Cholera, surtout ceux qui se trouvaient couchés dans le voisinage des sujets qui en étaient atteints. Quelquefois des familles entières ont été enlevées, ceux qui la composaient mourant à la suite les uns des autres. L'on a souvent vu les domestiques tomber malades après avoir soigné leurs maîtres. Les exemples que nous venons de citer ne sont pas cependant à beaucoup près exempts d'exception; et dans le fait on leur oppose des expériences tout-à-fait contraires; mais l'on n'en soutient pas moins que les gens occupés, comme nous venons de le voir, auprès des malades, ont été pris du Cholera proportionellement en bien plus grand nombre que ceux qui ne les ont point fréquentés. On doit rappeler aussi que les officiers de santé, ceux qui font les lits et les autres domestiques des hopitaux, étant en quelque sorte endurcis contre le contact des maladies, sont par cette raison moins susceptibles de recevoir l'infection. On ne peut constater au juste le nombre d'officiers de santé et d'employés qui ont éprouvé les atteintes du Cholera pen-

dant le règne de cette maladie dans les hopitaux où ils étaient de service. On sait cependant que treize officiers de santé de cette Présidence sont morts de la maladie ; et qu'environ quinze ou vingt autres en ont été attaqués, mais se sont rétablis. Dans presque tous ces cas, à bien dire, les officiers de santé avaient eu à soigner des malades atteints du Cholera. Il y a eu dans quelques-unes de ces attaques des circonstances très-remarquables. En diverses rencontres, l'officier de santé a été le seul européen du corps ou de la station, qui ait payé le tribut à la maladie. Le docteur Daun et M. Gray, chirurgien aide-major du 89e régiment de Sa Majesté, furent tous deux pris de la maladie, après des communications très-rapprochées avec les malades ; et les deux amis qui soignèrent le dernier dans l'attaque très-grave qu'il essuya, en furent aussi atteints, tandis qu'aucun autre officier européen du corps n'y eut part.

Nous avons déjà observé que la plus grande partie de nos officiers de santé se trouvait d'accord pour établir l'opinion peu démontrée, que le Cholera n'est point une affection contagieuse ou infectante. Ils pensent que l'on peut expliquer, d'une manière satisfaisante, les phénomènes de son origine et de son progrès, par les lois générales qui sont propres aux maladies épidémiques.

Ils observent qu'une intempérie remarquable des saisons a précédé et accompagné son apparition; et ils prétendent qu'un certain état morbifique de l'atmosphère, bien qu'obscur, en a été le résultat, et que, sous son influence, les causes prédisposantes, éloignées, excitantes généralement admises, ont suffi pour le produire. Un pareil état de l'atmosphère ne peut pas être tellement général qu'il pénètre dans toute une contrée à la fois. Il peut naître spécialement du sol de certains cantons seulement, et posséder la faculté de communiquer à l'air, avec lequel il vient à se mêler, une disposition semblable. La marche de presque toutes les épidémies a été plus ou moins progressive et graduée, quoique l'opinion uniforme de presque tous les médecins ait été directement opposée à l'idée qu'elles fussent d'une nature infectante.

Ils prétendent que si le Cholera avait été contagieux ou infectant, il serait absolument impossible de se rendre compte de ses invasions partielles, telles qu'elles sont démontrées par plusieurs exemples déjà cités. C'est ainsi que de deux corps marchant ensemble et communiquant sans réserve l'un avec l'autre, un des deux verra la maladie régner dans son sein, tandis qu'elle sera inconnue à l'autre. Des troupes qui traversent un pays qui en est affligé, demeurent intactes, ou elles en

subissent de violentes attaques, tandis que les habitants des contrées où elles passent en sont exempts. Des détachements d'un régiment arrivant d'un poste particulier en souffrent gravement, tandis que le reste du régiment, qui est demeuré stationnaire, fournit à peine un malade, quoique les premiers aient logé dans les mêmes casernes, et leurs malades dans le même hopital. Par dessus tout, ils soutiennent que ce qui prouve ordinairement que le Cholera n'est point contagieux ou de nature infectante, c'est de voir dans tant de circonstances ceux qui soignent les malades ne point contracter la maladie: et non-seulement ceux qui tiennent au service médical, et que l'on peut supposer prémunis par l'habitude contre le contact des malades; mais les assistants de toute classe, qui ont couché avec les malades dans le même lit, qui ont eu avec eux des communications si intimes de toute manière, qu'il est impossible de concilier leur exemption de maladie à tous avec l'idée de contagion ou d'infection. Ils observent que si, dans plusieurs occasions plus ou moins nombreuses, les officiers de santé ont contracté la maladie, que si les parents, les assistants et des familles entières ont été victimes dans ces circonstances, il est juste de l'attribuer aux effets d'une grande fatigue, à leur anxiété, leur abattement d'esprit, et leur exposition en commun

aux causes occasionnelles, telles que la mauvaise nourriture, des privations de différents genres, une habitation peu salubre et autres particularités locales.

On trouve dans les rapports originaux qui nous ont été transmis, les exemples les plus frappants d'exemption de la maladie au milieu des plus intimes communications personnelles. Dans l'hospice du régiment royal, sur cent-un employés, un seul a été attaqué de la maladie. Dans celui du 11e régiment indien, à Vizianagram, ainsi que le rapporte M. Andrews, pas un ne fut pris, quoiqu'ils paraissent avoir été en assez grand nombre. Dans les hopitaux de Trichinopoly, aucun employé n'a été malade. Il paraît que beaucoup d'officiers de santé ont couché dans leurs hopitaux, sans en éprouver de fâcheuses conséquences. Au mont Saint-Thomas, où l'on avait établi un hopital général pour recevoir tous les malades atteints du Cholera, et où les nombreux employés étaient des personnes sans aucune habitude des hopitaux, pas un ne gagna la maladie. Cependant il n'était pas rare de les voir faire usage des draps de lit des malades qui venaient de guérir ou de succomber. La même observation s'applique aux nombreux hopitaux de réception, établis à Madras. M. Gibsou, chirurgien

de service, en rapportant une dernière attaque éprouvée à Wallajahbad, par le 89e régiment (avril 1823), dit : j'eus quatre-vingt dix admissions, et j'augmentai du double le nombre des domestiques : je vécus jour et nuit dans l'hopital, au milieu des malades; et cependant ni moi, ni aucun des domestiques ne gagna la maladie. Mais la femme du sergent de l'hopital, qui vivait dans une chambre retirée et loin du voisinage de toutes les maladies, en eut une attaque très-vive. La maladie survint tout-à-coup par un vent de terre chaud, et disparut aussi soudainement, dès qu'il cessa de souffler. Par mon avis, on fit camper dans le voisinage, sur un terrain élevé, le bataillon du régiment où le Cholera régnait le plus, il ne vint pas un seul cas du camp, quoique les communications de toute espèce eussent resté libres entre les casernes et lui. On n'a pris aucune précaution, lorsque le régiment est revenu aux mêmes casernes, et cependant l'on n'a plus entendu parler du Cholera.

Le lecteur ne manquera pas sans doute d'observer que plusieurs des principales circonstances mentionnées dans l'histoire du Cholera sont restées sans explication dans les deux doctrines; et au milieu d'un conflit d'opinions si variées et d'apparences si contradictoires,

il semble qu'il serait inutile, et peut-être présomptueux, de vouloir offrir un jugement positif. La question sera sans doute résolue d'une manière définitive, lorsque la connaissance que nous avons des lois de l'infection en général, sera plus approfondie; nous nous sommes bornés à exposer, le plus franchement que nous avons pu, le mérite des raisons que l'on fait valoir de chaque côté, espérant que leur examen tombant en des mains plus habiles, il en résultera de nouvelles lumières sur ce sujet.

Cause prochaine.

M. Orton, dans l'ouvrage très-précieux qu'il a publié sur le Cholera, établit les deux propositions suivantes :

1° Que la cause prochaine du Cholera consiste dans la diminution de l'énergie du système nerveux.

2° Que la privation de l'influence nerveuse ainsi produite s'étend à toutes les fonctions, et engendre immédiatement les phénomènes de la maladie.

On pourrait, généralement parlant, admettre la première proposition comme vraie, en laissant le champ libre à la discussion sur le principe de la diminution présumée de l'énergie du système nerveux. La seconde proposition est plus sujette à dispute. Si M. Orton a pensé que la diminution de l'énergie du système nerveux, et que la pri-

vation de l'influence nerveuse soient termes synonimes, il est à regretter qu'il n'ait pas employé la même manière de s'exprimer dans les deux propositions; car il est probable que beaucoup de ses lecteurs pourront entendre, par énergie nerveuse, cette condition inhérente aux nerfs, en vertu de laquelle ils jouissent de la faculté d'être convenablement affectés par leurs stimulus naturels; et, par privation d'influence nerveuse, la soustraction de leurs stimulus naturels. De quelque manière que ce soit, les nerfs peuvent ou être eux-mêmes le siége principal de la maladie, ou conserver leur état sain, mais être privés de leurs stimulus naturels. Ainsi le système en grand souffrira toujours de la diminution de la puissance nerveuse. Les fonctions du cerveau et celles des nerfs ne paraissent pas se réduire à une seule et même fonction. Il paraît, d'après l'histoire du Cholera, qu'il y a même très-peu de connexion entre une partie du système nerveux (y compris le cerveau) et une autre. S'il n'y avait qu'une cause générale des fonctions du cerveau et des nerfs, alors la soustraction de cette cause conduirait à une diminution de l'énergie nerveuse, et elle s'étendrait à toutes les fonctions, comme l'a supposé M. Orton. Mais il ne manque point de faits évidents, pour prouver que, dans le Cholera, les fonctions sont loin d'être généralement affectées;

et d'après un examen attentif des phénomènes, il paraît plus raisonnable de conclure que les symptômes sont produits les uns après les autres, par l'une ou l'autre de ces causes, une diminution d'énergie prenant *primitivement* naissance dans la portion du système nerveux qui régit les parties qui forment les siéges respectifs des symptômes ; un défaut de stimulus naturel, ou une diminution de la puissance nerveuse provenant d'une cause qui a son principe dans ces siéges, et qui affecte les nerfs *secondairement*. M. Orton supposant admise la vérité des deux propositions ci-dessus, rapporte la diminution de l'énergie nerveuse à un manque d'électricité. Il semble cependant impossible, même en admettant l'électricité comme principe de la vie, de concevoir comment son simple défaut se manifesterait par le Cholera, et par le Cholera tout seul; mais, comme on a déjà cherché à le faire voir, le fait de cette privation d'électricité est loin d'être bien démontré.

Nous penserions que la cause prochaine du Cholera, ou, pour parler plus correctement, que sa nature n'est pas essentiellement liée avec la lésion d'aucun organe; mais qu'elle est une affection morbide du système ou assemblage d'organes, dont l'action dirige les fonctions vitales et naturelles du corps, d'où dépend la vie. Nous

croirions toutefois que cette affection morbide est distincte d'une simple négation du principe, qui excite naturellement ces organes. Si elle était purement une négation d'influence, nous devrions nous attendre à voir une simple cessation de leurs fonctions, et non tout cet appareil de symptômes morbifiques que le Cholera déploie communément. On peut, il est vrai, considérer l'affection du système sanguin, comme un exemple d'une pareille cessation de fonctions; et cette cessation étant certes un des symptômes les plus formidables du Cholera, il faut avouer que cela donne quelque poids à l'opinion que nous combattons. L'on a jugé assez généralement, quoique peut-être sans raisons suffisantes, que le principe qui engendre le Cholera était de nature sédative.

Il y a une analogie ou ressemblance entre les symptômes du Cholera et les accidents que produisent dans le corps certains poisons végétaux et animaux, et autres substances nuisibles; mais cette analogie n'est, en aucune sorte, assez parfaite pour avancer, dans un degré bien important, nos connaissances sur la nature de cette maladie. Suivant les expériences de M. Brodie, certains poisons végétaux agissent en détruisant l'énergie du cerveau. Dans ces cas, on trouve le sang d'une couleur foncée ou noire; mais le

cœur n'est pas immédiatement affecté, et il continue de faire circuler le sang noir quelque temps après la mort. D'autres agissent à l'instant sur le cœur, et détruisent la vie en suspendant son action. Dans ces cas, le sang est d'une couleur vermeille ou écarlate. Il paraît au contraire que dans le Cholera il y a tout à la fois diminution des facultés qui produisent la circulation du sang, sa couleur vermeille et la chaleur animale. L'exhibition de l'Upas-Antiar, qui est celui de tous les poisons qui approche le plus dans ses effets de la nature du Cholera, s'accompagne de la couleur vermeille du sang. L'action de ce poison est sur le cœur. A l'ouverture des cadavres, on trouve les grosses artères extrêmement distendues par le sang, et lorsqu'on y fait une piqûre, il jaillit avec force par l'orifice. Les effets attribués à ce poison sont la débilité, les sueurs froides, les spasmes, l'inquiétude, le vomissement, les selles et une grande congestion des vaisseaux à l'intérieur. L'Upas-Tieutte ou Tchettick que l'on suppose agir sur le cerveau, cause la mort très-promptement, avec moins de symptômes de Cholera. Dans ce cas-ci, l'action du cœur continue quelque temps après la mort apparente. Le sang est noir, mais il n'y a pas de congestion.

Il faut avouer que si nous interrogeons de bonne foi nos connaissances, par rapport à beaucoup

d'autres maladies, nous sommes forcés de convenir que nous ignorons leur cause prochaine ou *nature essentielle* presque autant, pour ne pas dire tout-à-fait autant, que celle du Cholera. La somme de nos connaissances se réduit dans le fait à ceci tout au plus, que nous savons qu'il y a certaines maladies particulières à certains climats, que d'autres maladies sont communes à tous les climats; et que l'action de certaines causes excitantes sera dans un cas suivie d'une maladie particulière, de ce que l'on appelle souvent une endémie ; et dans un autre cas d'une maladie ordinaire. Le Cholera est évidemment une maladie qui est endémique dans un climat chaud, c'est-à-dire que, sous l'influence d'un climat chaud, le corps humain est disposé à recevoir l'action morbide qui constitue le Cholera. Quelle est cette influence, comment est-elle soumise à changer, de manière qu'à certains temps, à peine voit-on des traces de cette maladie, et que dans d'autres, elle se dissémine comme une épidémie? C'est ce que nous ignorons entièrement, de même que nous ignorons quelle est l'influence qui produit l'hépatite, la dyssenterie, la fièvre et plusieurs autres maladies. Cette maladie est donc naturelle au climat de l'Inde; et sa *prédominance récente* n'est pas plus un sujet d'étonnement et de recherches que

la *longue absence* qui l'a précédée. De ce que la peau et les membranes muqueuses sont généreusement affectées, nous pouvons en inférer peut-être que plusieurs des causes excitantes agissent directement sur ces surfaces. Mais nous ne pouvons pas plus expliquer comment ces causes engendrent le Cholera à une époque et ne l'engendrent pas à une autre, que nous ne pouvons dire pourquoi, dans le climat de l'Inde, le foie est plus enclin à l'inflammation et à la suppuration, que dans d'autres contrées. Nous ne pouvons former aucune conjecture raisonnable pour expliquer comment, ou de quelle manière, l'état morbifique du cerveau et des nerfs que l'on suppose constituer la cause prochaine du Cholera, peut se produire sans l'intervention d'une cause excitante extérieure ; et cependant rien ne nous garantit que cela soit impossible.

Avant que d'abandonner tout-à-fait ce sujet, il est peut-être assez convenable de faire connaître brièvement quelques-unes des théories que l'on a mises en avant pour expliquer la cause prochaine du Cholera. Une des premières en date a été l'absence de la bile. Il est maintenant suffisamment démontré que ce fluide ne manque nullement, quoique son passage dans les intestins soit interrompu. Dans quelques cas cependant la bile s'est trouvée présente dans l'estomac et les

intestins, sans empêcher la maladie d'avoir une issue fâcheuse. Malgré cela, comme signe pronostique, le retour du cours de la bile est très-favorable, non pas parce que la présence de cette sécrétion emporte par elle-même la maladie; mais bien parce qu'elle indique le rétablissement d'une des fonctions naturelles. Un praticien a imaginé que le Cholera était causé par une excrétion surabondante du suc gastrique; et beaucoup ont comparé la couleur des évacuations à ce fluide. Il n'y a, à la vérité, guère d'autre argument pour appuyer cette hypothèse, qu'une pareille ressemblance, qui même n'est nullement constante, ni uniforme. Elle est, au reste, suffisamment réfutée par la rencontre fréquente des cas où il ne se fait aucune évacuation ni de l'estomac, ni des intestins; puisque l'auteur impute tout l'appareil des symptômes morbifiques aux *flots* de ce fluide, qui sont rejetés, ce qui veut dire, sans doute, qu'il est en si grande abondance, qu'on ne saurait croire qu'il puisse être retenu à l'intérieur. Quelques-uns ont supposé que la cause prochaine du Cholera était le spasme de l'extrémité des vaisseaux; d'autres que c'etait un spasme des artères. Il n'y a certainement aucune preuve au soutien de la première supposition. Au contraire, toutes les apparences tendent à prouver qu'il y a un grand relâche-

ment à l'extrémité des vaisseaux, et les cas où l'on a pratiqué l'artériotomie autorisent plutôt à conclure, que les artères ont perdu leur force contractile. La couleur noire du sang, dans le Cholera, a été regardée par plusieurs praticiens comme inséparablement liée avec les symptômes les plus formidables, en cas même qu'elle n'en soit pas la cause prochaine. Cependant des expériences assez nombreuses ont prouvé que l'action circulatoire du système sanguin pouvait se soutenir sans interruption, quoique le sang fût noir. On le trouve également de cette couleur noire dans d'autres maladies; et il paraît prouvé que, dans le Cholera, le sang a parfois sa couleur vermeille, lorsque la maladie avait déjà eu quelque durée. La fonction de rougir le sang se maintient quelquefois dans les poumons, ainsi que le prouvent les expériences, quoique le développement de la chaleur cesse. Cela a rapport à l'action de certains poisons sur le cerveau; mais l'histoire du Cholera fait voir que la chaleur se développe alors même que la circulation est presque éteinte, et qu'il n'y a pas apparence que le sang prenne sa couleur rouge. Cependant on manque d'observations thermométriques exactes, pour déterminer le degré positif de la chaleur. Il paraît que la con-

clusion la plus naturelle est que la fonction des poumons ne fait que participer au désordre qui affecte les autres fonctions, sans être elle-même la première affectée. Quelques praticiens ont considéré l'estomac, d'autres les intestins, comme le siége primitif du Cholera. En tant que la question se borne à établir que ces organes sont l'intermède, au moyen duquel la cause excitante immédiate agit fréquemment et entraîne les fonctions vitales, c'est une opinion que l'on ne peut ni contester, ni prouver. Mais nous ne sommes autorisés par aucune analogie à attribuer la série des symptômes funestes du Cholera à aucun état de désorganisation ou de constriction de ces organes, que l'on ait pu découvrir jusqu'ici. Si cette opinion est fondée, nous croirions que l'effet doit être produit par l'action de quelque substance délétère sur les nerfs de ces organes, ou par un état maladif des nerfs eux-mêmes. On a enfin défini le Cholera une contraction particulière, violente, spasmodique des vaisseaux capillaires de presque tout le corps, et particulièrement de la peau et de sa continuation, la tunique du canal alimentaire. Aucun raisonnement n'a été mis en avant pour expliquer cette théorie.

Nous sommes principalement guidés dans le Pronostic.

pronostic par le type ou forme qu'a prise le Cholera, et par le temps qui s'est écoulé depuis le commencement de l'attaque. Si le cas présente des symptômes violents *en apparence,* tels qu'une grande irritation de l'estomac et des intestins, beaucoup de douleurs dans ces parties et de violents spasmes des muscles ; si la force du pouls est à l'ordinaire ou même peut-être un peu augmentée ; si la température de la peau approche de son état naturel, et s'il ne s'est encore écoulé que peu de temps depuis l'invasion de la maladie, le pronostic sera favorable. Tous ces cas se montrent généralement dociles aux moyens curatifs. L'on n'a pas vérifié quelle est la longueur du temps que le système est capable de supporter, sans secours, les symptômes ci-dessus ; mais c'est le sentiment unanime de tous les praticiens, que le délai de deux ou trois heures augmente toujours de beaucoup le danger.

Si au contraire le cas n'offre que peu de symptômes d'excitation ou d'accroissement d'action, s'il n'y a que peu ou point de douleurs, s'il n'a paru ni vomissements ni selles, ou s'ils ont cessé, après s'être montrés, sans aucune amélioration dans la situation du malade, s'il n'y a que peu ou point de spasmes, mais qu'avec tous ces signes négatifs il y ait affais-

sement et froid de la surface, surdité et une chute considérable de la circulation, il n'y a pas de doute que le danger ne soit imminent. Dans bien des cas, cet état alarmant se manifeste dès les premières minutes de l'invasion. Dans le plus grand nombre cependant, il ne survient qu'après un plus long laps de temps. Dans tous les cas, où l'on voit le cortége de ces fâcheux symptômes, le caractère formidable de l'attaque est certain. C'est pourquoi le danger d'un retard est principalement dans la chance qu'il y a que l'état de collapsus soit formé avant que le médecin ait vu le malade. Mais dans ces circonstances fâcheuses même, il y a différents degrés de danger, l'espoir de la guérison s'éloignant de plus en plus, à mesure qu'il y a plus long-temps qu'elles se sont manifestées. On peut donc dire que le danger du Cholera se fait reconnaître non par l'intensité des actes morbifiques, mais par la diminution ou cessation des actions naturelles. On ne peut aussi regarder la cessation des premiers comme favorable, à moins qu'elle ne soit accompagnée d'une amélioration dans les dernières. Le plus favorable de tous les symptômes est le rétablissement du pouls; sans lui on ne peut compter sur aucun autre signe. Si en même temps que le pouls se relève, la

chaleur extérieure se ranime par degrés, si le mal-être, l'anxiété diminuent, et que les sécrétions naturelles commencent à se faire, le salut du malade est en quelque sorte assuré, quoiqu'il soit encore exposé à souffrir de quelque complication d'une autre nature, ou à éprouver une rechute.

On ne peut laisser ignorer que le Cholera est une maladie si pleine de dangers, que souvent nous sommes cruellement déçus dans notre pronostic. Nous ne sommes jamais sûrs qu'à l'arrivée subite d'un mouvement inattendu et presque imperceptible dans le système, ou qu'à la plus légère imprudence commise par le malade, le pouls ne s'effacera pas sur-le-champ, pour faire bientôt place à la mort. Il n'y a pas de cas plus embarrassants, que ceux où en présence de quelque signe non équivoque de la maladie, il arrive pourtant que tout le système éprouve si peu de dérangement pendant quelque temps, que non-seulement le malheureux malade reste dans l'erreur sur la nature du mal dont il est atteint, mais que le médecin lui-même éprouve quelque peine à se persuader de sa réalité, quoique le témoignage de sa propre expérience ne lui ait que trop pleinement appris que, de toutes les attaques de Cholera, les plus dif-

ficiles à gouverner sont celles qui sont lentes, insidieuses et bénignes en apparence.

Méthode de Traitement.

Il n'y a point de maladies dans lesquelles on ait plus vanté l'efficacité souveraine d'une multitude de remèdes spécifiques, que dans le Cholera, et il n'y en a point en même temps où les plus grands efforts de l'art de guérir n'aient été si fréquemment insuffisants. Car, quoique, dans presque tous les cas, la maladie tende à une terminaison fâcheuse, il y a cependant dans une infinité d'occasions une certaine période où il est possible d'arrêter ses progrès par les remèdes les plus opposés, et en apparence les plus insignifiants; mais après cette période, tous les secours de l'art deviennent le plus souvent inutiles. La forme prédominante de la maladie et l'idiosyncrasie particulière du sujet, sont ce qui doit régler par rapport au plan de traitement. On conviendra sans peine que lorsqu'il est possible de découvrir quelque action morbide d'un organe, avant qu'il y ait aucune lésion de sa structure, la cure en est incomparablement plus praticable. Les mouvements les plus précoces dans le Cholera, particulièrement lors de son début dans ces contrées, se tournèrent en général à l'irritation de l'estomac et des intestins; et dans ce stage il est indubitable que la simple exhibition d'un calmant, d'un cardiaque ou d'un antispasmodique fût, dans

une multitude de cas, suffisant pour arrêter les progrès du mal et opérer la cure. A cette époque, il est vrai, il paraît probable que, bien que l'influence épidémique fût à son plus haut degré, il arrivait que les individus très-peu prédisposés éprouvaient quelques légères atteintes de cette influence, de la même manière que nous le voyons arriver à ceux qui sont attachés au service des malades, et qui, quoiqu'à l'épreuve des attaques d'une maladie régnante sous sa forme régulière, ne laissent pas que d'éprouver des dérangements très-notables dans leur santé, en respirant le mauvais air des salles de malades. Après les premiers ravages épidémiques du Cholera dans ce pays, les médecins reconnurent universellement que les remèdes qui leur avaient si bien réussi dans leur première pratique, étaient presque entièrement inutiles dans les visites subséquentes de la maladie. On peut, ce semble, en quelque façon, expliquer cela par la remarque précédente, aussi bien qu'en supposant que l'on a, lors de la première alarme relative au Cholera, considéré des cas ordinaires de vomissement et de diarrhée, comme appartenant à cette maladie, d'où il en sera résulté que des praticiens eux-mêmes les auront traités en conséquence, et placés au nombre des guérisons.

Les symptômes généraux du Cholera étant

si fortement dessinés, les indications de traitement furent dès son apparition, et presque d'un accord unanime, tracées d'une manière non moins distincte; savoir, de modérer et dompter les actions désordonnées, et soutenir ou ranimer les actions affaiblies ou dépravées. Comme ces actions se rapportaient évidemment à une altération de fonctions plutôt qu'à une altération de structure, les mêmes moyens s'offraient naturellement à l'idée de la plupart des praticiens: mais on eut bientôt lieu de se convaincre que les remèdes prescrits ne pouvaient réussir à remplir les indications du traitement. A dater de cette époque, il s'éleva une grande diversité d'opinions et de pratique. On préconisa plusieurs remèdes empiriques, tandis que les différences essentielles des types prédominants de la maladie, en différents temps et dans divers cantonnements, ne contribuaient pas peu à partager les sentiments des officiers de santé; et ce n'a été que dans les derniers temps que l'on a senti et reconnu la nécessité de traiter la maladie d'après des principes généraux.

Dans la suite des remarques que nous avons à faire sur la méthode de traitement, il eût sans doute été convenable de suivre en général l'ordre des indications ci-dessus mentionnées, offrant, à mesure qu'elles peuvent se présenter, quelques ob-

servations particulières sur les plus importants des remèdes proposés; mais la nature de plusieurs d'entre eux est telle que nous sommes obligés d'y recourir, lorsque nos efforts tendent à satisfaire à la double indication de modérer les actions désordonnées et de rétablir celles qui sont supprimées : nous ne pouvons donc suivre strictement cette division en nous occupant du sujet du traitement.

Opium.

Le premier remède indiqué dans la vue de calmer l'irritation gastrique, et de dompter le spasme, était l'opium, sous forme solide ou fluide. Aucun autre médicament n'a été si universellement employé, aucun n'a aussi pleinement soutenu sa réputation dans le traitement du Cholera. Dans le plus grand nombre de cas chez les naturels, lorsqu'on l'a donné de bonne heure, c'est-à-dire avant qu'il y eut collapsus, et probablement aussi, quoique moins certainement, chez beaucoup d'européens, dans les mêmes circonstances, de larges doses d'opium ont été, suns nul doute, accompagnées des succès les plus décidés. La constitution des naturels, d'après leur manière de vivre très-simple, paraît plus docile aux effets appropriés des remèdes, et moins disposée que celle des européens à une complication d'actions morbifiques; car lorsque l'opium a réussi chez eux, ce qui est arrivé dans le plus grand nombre de cas, la cure a été

complète, et le malade retournait en fort peu de temps à ses travaux ordinaires. Pareille chose arrivait rarement aux européens, dont le régime de vie rend la constitution moins propre à ressentir complètement les effets de l'opium, et plus susceptible de passer à d'autres complications maladives.

Il règne une grande diversité d'opinions par rapport aux doses de ce médicament : et il ne paraît pas que l'on ait apporté à ce sujet une attention bien stricte aux doctrines physiologiques. Il paraît que la quantité la plus ordinairement administrée pour première dose, a été de 80 à 100 gouttes de teinture, et de deux à quatre grains d'opium solide; mais fréquemment on a donné la teinture jusqu'à deux ou trois dragmes. Quelques praticiens ont procédé en augmentant les doses, si leurs malades n'éprouvaient pas de soulagement; d'autres continuaient également de donner le remède, mais en diminuaient les doses; d'autres enfin répétaient les mêmes doses par lesquelles ils avaient commencé. Rarement on a fixé son attention sur la quantité administrée : les praticiens se sont plutôt dirigés par les effets. Il a été assez d'usage de prescrire les premières doses d'opium en teinture, et de le donner ensuite sous forme solide, soit en pilules, soit en pâte molle. Ces dernières prépara-

tions, par la plus grande facilité qu'a l'estomac de les retenir, et par leur solution lente et successive, promettent certainement d'importants avantages. On a donné si largement et si indistinctement l'opium qu'il nous est impossible de déterminer ses effets réels dans tous les stages du Cholera, comparativement avec un nombre considérable de cas, où l'on n'a point fait usage de ce remède. Un petit nombre, très-petit nombre, il est vrai, de praticiens s'est abstenu tout-à-fait d'employer l'opium; et d'autres l'ont donné avec une grande parcimonie, surtout quand il s'est agi de répéter les doses; mais cette pratique n'a été accompagnée d'aucun succès remarquable. On doit cependant convenir qne plusieurs guérisons opérées sans le secours de l'opium, servent à prouver que ce remède n'est pas aussi indispensable que plusieurs l'ont prétendu.

Si l'expérience a fait voir que l'opium comme anodin et anti-spasmodique avait eu une grande efficacité dans le traitement du Cholera, il est pénible, d'une autre part, d'être forcé d'avouer, que dans beaucoup de cas qui semblaient donner de grandes espérances, dans lesquels même son effet narcotique s'était fait sentir, il n'a pu définitivement réussir à préserver d'une terminaison fatale. De plus, dans les stages avancés de la maladie, soit qu'on ne l'ait donné qu'alors, soit qu'après avoir

été administré de meilleure heure, on ait continué de l'employer jusqu'à ce moment, on ne peut s'empêcher de reconnaître que son efficacité pour rétablir les fonctions opprimées ou suspendues, est, comme celle de tous les autres remèdes, extrêmement incertaine. Les cas où l'on peut compter avec le plus de confiance sur les effets de l'opium sont ceux où les symptômes primitifs ont leur siége évident dans l'estomac, ce qu'indiquent les vomissements et la douleur spasmodique de cette région, et dans les intestins, comme l'annoncent de violentes purgations et les contractions douloureuses de l'abdomen. Ses effets sont plus incertains lorsque l'affection de l'estomac est obscure, lorsqu'il n'y a que des selles modérées et insidieuses, lorsqu'on éprouve le sentiment d'une grande ardeur à l'épigastre, et dans tous les cas où le collapsus est déjà de la partie. Au fond, la pratique de persévérer jusqu'à la fin dans l'usage de fortes doses d'opium, au milieu de toute la variété de symptômes que le Cholera présente, a été malheureuse, tandis que les guérisons même qui ont eu lieu dans ces circonstances ne semblent pas bien clairement être dues aux effets de ce remède. Ainsi l'opium n'est en aucune sorte un remède spécifique dans le traitement du Cholera, quoiqu'il en soit un auxiliaire de la plus haute importance. On ne doit jamais l'omettre dans les premiers stages

de la maladie, et il doit toujours précéder l'usage des remèdes que l'on ne donne pas combinés avec lui. Quand on l'emploie comme anodin ou anti-spasmodique, ce doit être sous la forme de teinture, et à la dose de soixante à cent gouttes répétées suivant le besoin. Quand on l'administre comme cordial ou stimulant, ce qui est généralement l'indication, après que le désordre des actions est apaisé, la forme de pilules ou de pâte molle est préférable. La solution dans l'estomac s'opérant par degrés, on peut donner à la fois depuis trois jusqu'à cinq grains. Si l'on donne la teinture dans la même vue, la dose en doit être petite et répétée à de courts intervalles.

Ether, ammoniaque, etc.

Pour remplir des intentions à peu près semblables à celles qui déterminent à employer l'opium, l'on a généralement donné l'éther, l'ammoniaque, le camphre, le castor, le musc, les huiles essentielles de menthe poivrée, de gérofle, de canelle, et diverses teintures contenant des ingrédients aromatiques et puissamment stimulants, enfin des teintures amères, la drogue amère, etc.

Certainement l'on a retiré des avantages de doses modérées et données à propos de chacun de ces remèdes donnés séparément, ou combinés avec l'opium et le calomel. Mais, comme par rapport à l'opium, la période pendant la-

quelle on peut les employer avec quelque chance probable de succès, est infiniment courte; et l'on peut la considérer comme celle qui précède la lésion organique des premières voies, ou l'atonie de leur fonction. L'examen que nous avons fait des rapports adressés au Bureau fait voir jusqu'où l'on a étendu l'usage de ces remèdes, et le peu de succès qui a accompagné cette pratique poussée à l'excès. Beaucoup de praticiens ont très-positivement remarqué que l'usage de ces remèdes était extrêmement contraire à ce que ressentaient les malades, surtout ceux que tourmentait la soif, qui avaient à l'estomac une chaleur brûlante et une douleur fixe; que les mêmes remèdes avaient toujours beaucoup augmenté le mal, et qu'après un certain intervalle, il était clair que l'estomac n'était plus sensible à leur action.

Les spiritueux, le vin.

La plupart des praticiens ont donné le vin et les spiritueux, et dans le fait il est impossible de regarder un malade attaqué du Cholera, sans se sentir disposé à en user, même largement. Cependant on ne tarde pas à s'apercevoir que l'excitation des stimulants est insuffisante par elle-même pour la cure de cette maladie. Les symptômes les plus funestes ne surviennent que trop souvent pendant l'usage des remèdes de ce genre; et dès que le stage

du collapsus est arrivé, leur exhibition est communément impuissante pour réveiller et rehausser l'énergie de la nature. Les mêmes remarques que l'on a faites par rapport à l'opium et autres remèdes ci-dessus peuvent s'appliquer au vin et aux spiritueux. Dans les premiers moments, ils sont d'une utilité incontestable; mais dans l'état avancé, ainsi que les autres remèdes, ils ne manquent que trop souvent de succès. L'on n'a point suffisamment étudié jusqu'à quel point on pouvait les employer eu égard à l'état actuel du malade et aux lois de l'excitement, telles qu'on les conçoit et qu'elles sont admises. Si le collapsus dans le Cholera est l'effet d'une diminution directe de la capacité d'un organe pour recevoir l'action des stimulants, nous devons commencer par des doses fortes et proportionnées au degré présumé de cette diminution; allant ensuite en diminuant, à mesure des progrès que fait le rétablissement de l'excitabilité. Mais si le collapsus n'est dû qu'au besoin de stimulant naturel, il faut que les doses soient petites au commencement, et augmentées par degrés. Beaucoup de praticiens, à ce qu'il paraît, ont diminué la quantité des spiritueux, après les premières doses, d'où l'on peut conjecturer qu'ils regardaient l'état de collapsus comme le résultat d'une *diminution*

de l'excitabilité. Il est difficile de prononcer sur le mérite comparatif de la question, ou sur les avantages relatifs de l'un et l'autre mode de pratique. Un petit nombre de praticiens s'est tout-à-fait abstenu de l'emploi du vin et des spiritueux, regardant la maladie comme essentiellement inflammatoire. Les succès de cette pratique n'ont pas été de nature à lui mériter une entière préférence sur un usage modéré de ces remèdes.

Dans le traitement du Cholera, l'on a donné le calomel presque aussi immédiatement que l'opium. Malgré cela, les praticiens ont suivi des indications différentes dans l'adoption de ce médicament. Quelques-uns l'ont donné pour calmer l'irritabilité de l'estomac, d'autres pour évacuer les vaisseaux biliaires ; quelques-uns l'ont regardé comme un puissant moyen de rétablir l'équilibre de la circulation et de dompter l'inflammation, un plus grand nombre encore s'en est servi sans faire connaître, en aucune sorte, dans quelle intention. Quant à sa vertu supposée de calmer l'irritabilité de l'estomac, il semble qu'il ne manque pas de preuves et en grand nombre, pour convaincre que le calomel ne possède point cette vertu, du moins dans le Cholera ; qu'au contraire même, d'après une observation judicieuse, on

Le calomel.

lui a souvent reconnu une vertu tout opposée. L'on convient aujourd'hui assez généralement, que la simple irritabilité de l'estomac, n'est pas en elle-même un symptôme qui menace de danger; et que si les remèdes donnés pour la diminuer n'ont pas d'autre effet concomitant, le résultat n'en est nullement avantageux pour le malade. L'effet que l'on dit qu'a le calomel donné à large dose, pour tempérer l'irritation qui accompagne certains états inflammatoires des membranes muqueuses, a probablement conduit à l'employer comme sédatif dans les irritations qui accompagnent le Cholera. Peut-être aussi est-il juste de penser qu'étant un remède d'une grande efficacité reconnue, dès que son usage avait été une fois admis, l'on y a eu recours dans une infinité de cas, uniquement parce que c'était une pratique que l'on se serait cru responsable de ne pas suivre. Cette présomption se trouve justifiée, quand on considère la manière dont on administrait d'abord le calomel dans le Cholera. On posait sur la langue de 15 à 20 grains, communément 20 grains de calomel sec, que l'on faisait avaler en donnant pardessus cent gouttes de teinture d'opium. Certainement une pareille manière d'employer ce remède ne pouvait que bien difficilement se-

présenter à la pensée des médecins, comme convenable dans une maladie telle que le Cholera. Nous serions assez portés à croire que l'on a adopté le remède ainsi que la méthode de l'administrer sans y avoir beaucoup réfléchi. Si l'on prétendait que l'objet que l'on avait en vue, était la prompte diffusion du calomel, on répondrait qu'on pouvait arriver au même but, en le donnant suspendu dans quelque boisson mucilagineuse.

Les quantités de calomel données sous différentes formes ont été très-considérables. L'estomac perdant souvent la force de rejeter, on a trouvé cette substance tapissant sa face interne; et quand on l'avait donnée en bols, elle était nichée dans un mucus verdâtre; des traces d'inflammation étaient visibles à l'endroit. Le succès des praticiens qui n'ont point employé le calomel au début de leur traitement a été, pour le moins, tout aussi grand que celui des médecins qui s'en étaient servis dès le commencement; et les raisons que divers officiers de santé ont en même temps fait valoir pour combattre directement cette prompte administration paraissent décisives contre les observations, au moyen desquelles on a cherché à appuyer cette pratique. Le calomel a incontestablement un effet puissant pour exciter le système bilieux; et dans cette intention son emploi est

grandement nécessaire ; mais la suppression de l'excrétion bilieuse n'étant qu'un anneau dans la chaîne ordinaire des symptômes du Cholera, et son déplacement partiel ou accidentel, son absence totale même, étant, comme on l'a prouvé, d'une faible conséquence dans le cours général de la maladie, l'on peut regarder comme prématurée et peu judicieuse toute tentative pour l'exciter par des moyens particuliers. Quand il survient un changement favorable indiqué par le retour des fonctions *ordinaires*, alors l'exhibition des stimulants appropriés paraît clairement indiquée, mais nullement auparavant. Nous n'entendons point comprendre ici les *fonctions vitales*, dont l'état doit être le premier et principal objet de nos soins. Le calomel n'est point un remède qui puisse exister d'une manière tout-à-fait passive dans l'estomac : tant que cet organe conserve sa vitalité, s'il ne fait pas de bien il fera du mal. On a souvent répété que le Cholera avait beaucoup de ressemblance avec le typhus congestif. C'est probablement d'après cette analogie que l'on a donné le calomel dans le Cholera, comme rétablissant l'équilibre de la circulation ; ou ceux qui sont du sentiment que la maladie est inflammatoire attendent peut-être de son usage les mêmes effets avantageux qu'on en obtient dans un surexcitement de la circulation. Mais en accordant

même que la congestion veineuse, comme dans le typhus, ou que l'excitation de l'action artérielle, comme dans l'hépatite ou l'entérite soient également soumises à l'influence curative du calomel, peut-on justement conclure que l'affection de la circulation dans le Cholera est essentiellement alliée à l'un ou l'autre de ces deux états? Il semblerait que non. Il est plus probable que l'affection de la circulation, dans le Cholera, a son origine dans quelque impression subite sur la fonction même, impression qui n'est pas de nature telle que l'on puisse supposer au calomel, pour ne rien dire de plus, cette influence directe et rapide qui est nécessaire pour la guérison de la maladie.

L'extraction du sang, si ce n'est comme antispasmodique, est un remède si peu indiqué par les symptômes accoutumés du Cholera, que son emploi dans le traitement de cette fatale maladie n'a pas peu contribué à procurer un triomphe signalé à l'art de guérir. Il faut plus qu'un effort commun de réflexion et de raisonnement, pour en venir à cette conclusion, que lorsque les forces de la vie paraissent tombées au dernier degré, que les battements du cœur sont presque éteints, que la chaleur du corps est dissipée, et que les fonctions de la nature sont suspendues et incapables de se relever par l'action La saignée.

des plus forts stimulants, l'extraction du sang puisse néanmoins devenir un remède contre l'assemblage de tant de symptômes terribles. Nul doute que la saignée n'ait été premièrement employée dans les cas où il y avait beaucoup de spasme, et où les forces du corps n'avaient pas encore beaucoup décliné. Le soulagement était en général évident et immédiat; ainsi la pratique s'en établit dans ces sortes de cas. Les ouvertures de cadavres ayant aussi fait connaître fréquemment un état de surcharge ou turgescence des vaisseaux des viscères, ou des traces évidentes d'inflammation sur leurs membranes muqueuses, la saignée fut encore, par une induction assez naturelle, adoptée pour obvier à ces accidents. Mais l'emploi de la saignée sans rapport à aucun de ces états, et comme remède pour le collapsus dans le Cholera, doit avoir été le résultat de raisonnements et de réflexions fondés sur les grands principes de la science, résultat grandement honorable pour la médecine, et, ainsi que nous allons tâcher de le faire voir, d'une importance pratique très-étendue dans le traitement de la maladie.

Nous n'avons point de renseignements précis sur la manière dont on a, en général, pratiqué la saignée, quoique cela ne semble pas d'une petite conséquence dans une maladie telle que le

Cholera. Il est digne de remarque que la syncope est un symptôme qui s'y montre bien rarement. Lorsqu'elle est occasionnée par la saignée, elle est communément favorable; ce que l'on doit très-probablement imputer à ce qu'on l'emploie pendant la violence du spasme, et avant qu'aucun affaissement ait eu lieu. Nous pouvons donc facilement concevoir comment l'évacuation commode du sang, que l'on peut supposer précéder la syncope, aussi bien que l'état de relâchement qui la constitue seront suivis d'amendement; mais nous n'avons aucuns documents qui nous portent à croire qus la syncope ait été souvent la suite de l'extraction de *petites* quantités de sang, ou que les petites saignées, aient été accompagnées de succès. La manière habituelle dont on s'est exprimé, est qu'après la sortie de très-peu de sang, il cessait de couler; et que la dépression du pouls avec la *défaillance*, et non la *syncope*, survenaient ou augmentaient. L'on n'a point fait connaître si l'on avait tenu les malades tout-à-fait couchés ou sur leur séant, quand ils ont été saignés. Il est constaté, d'après tous les rapports, que l'action seule de soulever les malades a été suivie de la défaillance et même de la mort. Nous pouvons en quelque sorte induire de là que si l'on a souvent saigné dans une posture droite, il n'en a pas fallu davantage pour

déterminer la difficulté que l'on a eue à faire couler le sang.

Il y a véritablement peu de remèdes, dont on ait plus généralement et plus librement usé que de la saignée. La plus grande objection que l'on ait faite à son égard, a été qu'elle n'avait pas toujours réussi. Les fauteurs de cette opération établissent toutefois pour maxime qu'on ne peut compter sur le succès qu'autant que l'on obtient une certaine quantité de sang : et peu d'entre eux estiment cette quantité à moins de trente onces. Ceux qui sont moins favorablement disposés pour la saignée, ou qui la condamnent tout-à-fait, objectent que si l'état de la circulation permet de tirer facilement du sang, c'est preuve que le cas est bénin ou favorable, et qu'il céderait à tout autre remède. Il n'y a pas de doute que dans plusieurs circonstances un affaissement mortel a promptement succédé à la saignée, même *copieuse*; ce qui a un peu ébranlé la confiance de beaucoup de praticiens dans la sûreté de ce remède; mais c'est dans l'immense majorité des cas, après de *petites* saignées, que ces accidents sont arrivés. Il y a aussi une multitude d'exemples, surtout chez les Européens, qui prouvent que, même avec les apparences les plus favorables, la maladie aurait souvent eu une issue fâcheuse, malgré tous les remèdes internes et externes, si l'on n'avait point eu recours à la saignée.

Il n'est pas impossible d'expliquer la cause du collapsus qui se manifeste après ou pendant la saignée dans le Cholera, de manière à prévenir les objections qui en pourraient résulter contre l'adoption de cette évacuation comme remède dans cette maladie. Il paraît indubitable que l'extraction d'une petite quantité de sang, telle par exemple que celle que peuvent fournir les branches les plus distantes des vaisseaux, est suivie d'une augmentation de débilité. Mais si l'on réussit à pousser l'évacuation sanguine jusqu'au point d'agir sur les vaisseaux de l'intérieur et sur le cœur lui-même, alors le système de la circulation semble délivré de l'oppression qui mettait obstacle à ses fonctions, et il redevient capable de remplir sa tâche, qui est d'expulser et de mouvoir le sang. C'est une espèce d'excitement indirect : les facultés ne sont pas élevées à un plus haut degré, mais la résistance ou la pesanteur est diminuée. Telle est la théorie sur laquelle on s'est appuyé pour recommander la saignée dans le Cholera. Le lecteur verra bien qu'elle n'est pas nouvelle. Son application dans la maladie qui nous occupe est seule ce qu'il y a de nouveau. Si cette théorie est vraie, la présence ou l'accession du collapsus loin de nous empêcher d'aller de l'avant, doit au contraire

être regardée comme un motif de plus de faire tous nos efforts pour obtenir du sang. Afin de le prouver, nous allons joindre les observations snivantes extraites des journaux des officiers de santé, dont le témoignage a le plus de poids et mérite le plus de confiance.

M. John Wilson, dans le cas de Mootien, dont le pouls n'était plus sensible au poignet depuis long-temps, tira vingt onces de sang, en voyant la respiration devenir oppressée. Le sang était du noir le plus foncé, très-épais, et ne put s'obtenir qu'avec beaucoup de difficulté. Il y avait environ vingt heures que la maladie s'était déclarée, et depuis douze, au moins, il était resté sans pouls, c'est-à-dire, depuis son entrée à l'hopital. Cependant dix minutes après la saignée, on commençait à distinguer les battements, le pouls se releva bientôt, et le malade guérit. Chez Vencanah, le pouls avait également disparu; il y avait surdité, respiration laborieuse et tous les mauvais symptômes: on lui tira vingt onces de sang avec beaucoup de peine, le sang était très-noir et extrêmement épais: immédiatement après la saignée, il respirait beaucoup plus aisément, et l'on pouvait apercevoir faiblement les battements du pouls au poignet. Le malade se rétablit. Dans le cas du capitaine D.... qui suit celui

de Vencanah, la saignée fut pratiquée fort tard, lorsqu'aucune méthode de traitement n'eût probablement réussi, l'état de congestion des poumons ayant, suivant toute apparence, amené la désorganisation de leur structure.

M. Mc Leane, du 84.e régiment, dans le cas de Broomhead: A 7 heures trois quarts du matin, 104 pulsations, pouls faible, saignée d'une livre; 9 heures du matin, le pouls imperceptible au poignet, le corps couvert d'une transpiration froide et gluante, saignée de huit onces: 10 heures trois quarts le pouls très-légèrement sensible au poignet. Ce cas se termina malheureusement à cinq heures du soir; mais à deux heures, le pouls, quoique toujours très-faible, ne donnait plus que 80 pulsations. Dans ce cas-là même, où la première saignée n'a été que d'une livre, et la seconde de huit onces, la nature paraît avoir fait un effort considérable pour rétablir la circulation.

M. Mc Cabe, à Ponnamallee, dans le cas de Greenfield. Le malade parut aller bien pendant environ douze heures, lorsqu'un retour violent des symptômes engagea à tirer vingt onces de sang, avec un soulagement immédiat. La peau devint chaude et le pouls plus fort. Chez Howard, quoique le pouls fût extrêmement faible, on tira

trente onces de sang, à l'apparition des symptômes urgents; le soulagement fut immédiat. Trois heures après, le pouls était plein, et la chaleur de la peau presque naturelle. Dans le cas de Fife, le pouls était vif, un peu tendu. On tira cinquante-cinq onces de sang, avec un soulagement complet. Quelques heures après, il y eut un renouvellement des symptômes; le pouls petit et vif, la surface chaude. On tira encore trente-six onces de sang, avec le même avantage. Pendant près de quatre heures ensuite, le pouls n'était plus perceptible, les pieds et les jambes s'étaient refroidis; cependant le pouls revint et il alla bien.

M. Maclean, chirurgien du 53e régiment, dans ses remarques sur trois cas où la saignée avait décidément réussi, dit: je n'hésite point à affirmer que même dans le stage le plus avancé de la maladie chez l'européen robuste, et même chez le naturel du pays affaibli, la saignée doit être la base de notre méthode de traitement; ni la chute du pouls, ni les apparences générales de débilité ne doivent nous intimider. L'une et l'autre sont la suite d'un excès d'action résultant d'une quantité indue de sang poussée sur les viscères du thorax et de l'abdomen; en éloignant la cause, le soulagement s'ensuit. Je suis du sentiment du docteur Jackson, lorsqu'il dit qu'en diminuant la quantité du sang, l'on augmente la puissance du système de la circulation.

Le docteur Daun, du 89e régiment, dans le cas de Mardock : le pouls étant faible, irrégulier et intermittent, on tira trente-deux onces de sang; il parut se ranimer à mesure que le sang coulait, et en même temps le pouls se relevait, prenait de la force et de l'étendue: quelque temps après, les symptômes reparurent. Le pouls de nouveau faible et intermittent, la peau humide et froide. La saignée fut en conséquence répétée, et l'on tira trente-six onces de sang, le pouls continuant de se relever pendant tout ce temps, et le malade déclarant qu'il se trouvait infiniment plus soulagé que par la première saignée. Le docteur Daun ajoute : « Autant que mon expérience m'autorise à épouser une opinion, je pense que la saignée copieuse et faite de bonne heure est le seul moyen de traitement découvert jusqu'ici, sur lequel on puisse fonder quelque confiance. Dans deux cas, le pouls, environ vingt ou trente minutes après la première saignée, qui qui avait été de trente-deux onces, commença de nouveau à disparaître et à devenir intermittent: la sueur froide et une anxiété indicible particulière à la maladie avaient reparu. Dans les deux cas, la veine fut rouverte, et l'on observa un plus grand soulagement après cette seconde perte de sang qu'après la première. On avait tiré, cette

seconde fois, autant ou plus de sang que dans la première saignée.

M. Annesley, chirurgien de la garnison du fort St.-Georges, dans le cas de Sparling, saigna la malade, quoique avec difficulté, pendant que le pouls était fréquent, petit et faible. Lorsqu'il y eut seize onces de tirées, elle eut un retour des spasmes, et le sang cessa de couler tant qu'ils durèrent. Après la cessation des spasmes, le pouls toujours très-faible et très-petit, on tira encore seize onces de sang avec un grand soulagement. Quoique couverte d'une rosée froide, elle n'éprouva aucun sentiment de défaillance, et le sang se rapprochant alors de son état naturel, on en aissa couler six onces de plus. A dix heures un quart, son pouls était plus souple et plus plein, quatre-vingt-seize pulsations par minute. M. Annesley ajoute : « J'ai réussi dans presque tous les cas où j'ai eu recours à la saignée, lorsqu'il a été possible de la pratiquer ( faisant ainsi allusion à la difficulté de faire couler le sang) ; et chez les malades que j'ai traités, la saignée, au lieu de produire la syncope, a toujours été suivie de l'amélioration du pouls, et de la disparition du sentiment de défaillance et de débilité.

M. Wyse, chirurgien de la garnison de Trichinopoly, dit : « Il était mort très-promptement neuf ou dix malades indiens, que l'on avait traités

par de larges doses d'opium, le calomel, les stimulants, les frictions, les vésicatoires. A ma dernière visite, deux individus étaient malades : l'un venait d'être saisi à l'instant; il y avait dix à douze heures que l'autre souffrait. Le pouls était très-obscur chez tous deux, mais à peine sensible chez le dernier. Le sang du premier coula librement et d'une qualité naturelle. Aussitôt après l'opération, il désira retourner au travail avec ses camarades. On ne tira à l'autre, avec difficulté, que six à sept onces d'un sang épais et semblable au goudron. Mais il en résulta un grand soulagement pour l'oppression précordiale, et deux ou trois jours après, il retourna à l'ouvrage. » Dans le cas de M. Mc Namara, il ajoute : « Il tomba en syncope lorsque j'appliquais la ligature pour le saigner; mais je n'en persistai pas moins, convaincu, par mon expérience, que si je pouvais tirer du sang il avait une chance, et je puis dire la seule chance pour se rétablir. »

Le docteur Irving, du bataillon d'artillerie de Golundauze, a fait les remarques suivantes : Dans les cas de quatre naturels saignés, lorsque le pouls du premier était très-vif, petit et tremblotant; celui du second, insensible au poignet; celui du troisième, battant 118 fois, petit et assez faible, s'enfonçant, finissant par être à peine perceptible; et celui du quatrième, tout-à-fait insen-

sible par intervalles, et avec tous les signes accoutumés du collapsus; ayant réussi dans tous ces cas à obtenir du sang, quoique avec beaucoup de peine, la circulation se ranima et les malades guérirent.

Outre le grand nombre de témoignages en faveur de la saignée, que l'on trouve dans les rapports qui ont été publiés, on peut compter aussi le sentiment de la grande majorité des officiers de santé qui ont communiqué leurs observations au Bureau-Médical, et qui sont tous décidément pour cette pratique. L'objection principale que l'on fait n'est pas contre la pratique en elle-même, mais se tire de l'impossibilité, malheureusement trop fréquente, d'obtenir une quantité de sang suffisante. On reconnaît, et les plus zélés partisans de la saignée eux-mêmes, que cette difficulté se rencontre souvent, et que souvent elle est insurmontable. Cependant lorsque l'on exécute cette opération, avec la conviction morale que si l'on réussit à avoir du sang, on sauvera probablement la vie du malade, l'opérateur ne doit pas se décourager ; il faut qu'il persévère dans ses efforts, et qu'il appelle à son aide tous les moyens imaginables, tels que les frictions, l'immersion des bras dans l'eau chaude, la contre-ouverture de l'orifice des veines, l'administration des stimulants, et l'application de

la chaleur extérieure. Loin de se laisser intimider et détourner de son objet par une augmentation de débilité ou de collapsus qui surviendra, ou de se contenter d'une amélioration temporaire du pouls, il se souviendra que son espoir est placé au-delà du moment présent, et ne perdra pas de vue que s'il réussit à désemplir suffisamment les vaisseaux, il sauvera probablement son malade, et que s'il y manque, il y a tout à parier qu'il le perdra. On ne regarde pas comme très-important de savoir si le malade a déjà été saigné ou non, dès que les symptômes actuels indiquent la répétition de la saignée. Le principe est que, dans le Cholera, le collapsus n'est pas la suite de la perte du sang, mais un état pour le soulagement duquel on ne peut se fier qu'à l'émission du sang. Dans cette seconde hypothèse cependant, lorsque le médecin n'est pas bien décidé en lui-même, les obstacles lui paraîtront une excuse pour son manque de courage, et il y puisera des motifs pour ne pas persévérer ; l'aggravation subite des symptômes du collapsus passera pour l'effet d'un moyen au moins douteux, et l'on regardera un retour passager de l'action vasculaire, ou comme le gain d'un avantage suffisant, ou comme l'indication que la saignée n'est plus nécessaire. C'est de cette manière que nous pouvons rendre compte d'un si grand nombre de

tentatives sans succès par rapport à la saignée, parce qu'elles ont été timides, incomplètes; et expliquer tant de résultats peu satisfaisants, lorsqu'on est resté en arrière de la quantité de sang qu'il fallait tirer. Car il est indispensable de réduire le volume de ce fluide à une proportion donnée, afin de s'assurer les effets que l'on attend de la saignée. Tout ce qui reste en-deçà de cette proportion enlevera une portion de force au malade, mais n'augmentera point la puissance motrice du système vasculaire, ou, ce qui revient au même, ne diminuera point la résistance qui s'oppose à l'action de cette puissance motrice.

Sans contredit, le Cholera est une maladie des plus dangereuses, et tant de circonstances concourent à en aggraver le péril, que l'on peut bien difficilement espérer que l'on trouvera une méthode de traitement qui le dépouille de ce caractère formidable. Toutefois, il est résulté beaucoup de mal de plusieurs remèdes que l'on a prônés et employés comme spécifiques infaillibles. Entre autres, on a mis la saignée à cette épreuve aussi injuste qu'antiphilosophique. Si l'on y fait bien attention, elle est peut-être de tous les remèdes, celui qui mérite le dernier le nom de spécifique; car, dans le fait, il y a bien lieu de douter qu'elle soit le moyen curatif direct des symptômes es-

sentiels du Cholera. Ses plus chauds partisans ne la regardent que comme un auxiliaire, et ne comptent sur elle, que combinée avec d'autres remèdes, qui paraissent plus strictement appropriés à la maladie. La congestion, pour laquelle seule elle est indiquée, semble n'être qu'un symptôme ou une conséquence de l'état morbide qui forme le premier et le principal anneau de la série d'actions qui appartiennent au Cholera. L'enlèvement de la congestion qui est mécanique, permet au cœur de répondre à l'action des autres remèdes. Si, d'après ce que l'on a vu dans quelques ouvertures de cadavres, l'on objectait qu'il n'y a eu aucune congestion particulière, le sang paraissant également distribué dans tout l'appareil vasculaire, et que, dans plusieurs cas, la circulation, quoique lésée à la fin, semble, pour un temps, conserver son action sans dépression fort sensible; dans ces circonstances-là même, la saignée, en diminuant le volume du sang, peut encore avoir des effets salutaires. Dans tous les cas de cette nature, il n'y a certainement aucun danger à en craindre, si, comme il le faut invariablement, on l'emploie *jointe aux autres remèdes.*

Le Bureau-Médical, dans ses lettres circulaires, a conseillé de donner les anti-spasmodi-

ques et les stimulants, avant que de recourir à la lancette. Par ce moyen, on ne perd pas de temps ; et, ce qui est peut-être d'une plus grande importance, on fait coopérer à la fois l'effet de la saignée et l'action des remèdes internes.

D'après le témoignage de la plupart des officiers de santé, l'extraction du sang au moyen des sangsues ou des ventouses, paraît aussi peu assurée que par la lancette; et cela évidemment par des causes toutes pareilles. Cependant on peut toujours tenter les saignées locales avec quelque espoir de succès, lorsque la saignée ordinaire n'a pu avoir lieu. On n'aura pas de peine, sans doute. à concevoir qu'il faut préférer le sternum et l'abdomen aux extrémités pour faire ces sortes d'applications. On doit, en outre, se guider par le siége d'une douleur particulière. Peut-être conviendrait-il de choisir le voisinage de la moelle épinière.

Quant à ce qui regarde les vaisseaux particuliers qu'il faut ouvrir, aussi bien que l'avantage de faire couler le sang avec promptitude ou lentement, c'est une question qui paraît sans importance, sous quelque point de vue pathologique que ce soit. Le point capital est d'obtenir la quantité de sang requise; et le praticien verra bien, par lui-même, que, n'importe quel vaisseau il ouvre, l'écoulement du sang

sera très-certainement facilité, en veillant aux circonstances dans lesquelles se trouvera le malade. Il faut qu'il soit couché et dans une attitude commode, on doit le soutenir avec des cordiaux, et en cas qu'il y ait des vomissements et des selles, imaginer les moyens convenables pour qu'il satisfasse à ces besoins sans changer sa position.

Les remèdes que nous allons examiner maintenant, sont ceux que l'on applique à la surface du corps. Le froid extrême de la peau et la fréquence des spasmes musculaires, qui distinguèrent le Cholera, surtout au moment de son invasion, suggérèrent bientôt l'idée des bains chauds. On recommanda, en même temps, tout ce qui pouvait augmenter l'efficacité des bains d'eau ordinaire, savoir les spiritueux, les plantes aromatiques et le sel commun. D'abord on ne mit point en doute l'efficacité de ces bains; mais la préparation en était toujours lente. Dans bien des positions, elle était pleine de difficultés; dans beaucoup, elle était tout-à-fait impraticable. De plus, les bains ne pouvant jamais s'administrer sans beaucoup de fatigues pour les malades, on proposa de les remplacer par une nouvelle invention, bien connue depuis, sous le nom de bains de vapeurs spiritueuses de M. Dalton, qui, dans les pre-

Applications extérieures ; bains chauds.

Bains de vapeurs. miers moments, sembla promettre les plus grands avantages, par la facilité et la promptitude avec lesquelles on les préparait, la chaleur puissante qu'ils produisaient, et le soulagement, la consolation donnés aux malades par le mode de leur application. Mais on s'aperçut bientôt que les bains de vapeurs, comme les bains d'eau, frustraient toutes les espérances que l'on avait fondées sur leur secours. Lorsqu'il y avait beaucoup de spasme avec une action passable du système vasculaire, la chaleur et l'humidité donnaient du soulagement. Mais dans les cas formidables, accompagnés d'une peau humide et froide, du ralentissement de la circulation, il devenait évident que leur emploi ne procurait que peu ou point d'avantages, et que la température de la peau n'en était rétablie qu'à un bien faible degré. Dans ces cas terribles, il se développait constamment un symptôme bien digne de remarque : les malades, dont la peau était froide comme la glace, trouvaient qu'un degré de chaleur, même très-modéré, était bouillant et intolérable.

Sable chaud, etc. On considéra alors que l'application de l'humidité à la peau dans la condition où elle était, et que l'exposition des malades à l'inhalation d'un air chargé de vapeurs, lorsque les poumons se trouvaient évidemment dans un état peu capa-

ble d'aider à leur fonction, même dans l'atmosphère la plus pure, pouvaient bien n'être pas sans de grands inconvénients. On pensa que l'application de la chaleur, reconnue indispensable, pouvait être soumise à des combinaisons propres à modérer l'excessive excrétion de la peau plutôt que capables de l'exciter. En conséquence, on substitua assez généralement le bain sec, ainsi qu'on le nomme en termes de l'art, aux bains d'eau et de vapeurs, même avant que le Bureau-Médical eût hasardé une opinion contre l'utilité des derniers dans le Cholera. Les coutumes de l'Inde fournissent de grandes facilités pour l'application de la chaleur. Chaque maison d'européen et presque toutes celles des naturels sont fournies d'une petite couchette de rotin, ou à fond cordé; une ou plusieurs chatties, vases de terre que l'on a toujours à la main, se remplissent de charbon ou braises allumées, que l'on se procure aussi très-aisément, et en les plaçant sous les couchettes, on a bientôt excité tout le degré de chaleur que l'on désire. L'on a aussi beaucoup vanté et avec raison l'usage des sacs allongés de flanelle ou de cumley (couverture indienne) remplis de sel ou de sable chaud. On peut attribuer une partie des bons effets de ces sacs échauffés à ce qu'ils absorbent l'humidité de la peau, à mesure qu'elle s'engendre. Parmi les moyens de traitement, on a

trouvé une addition très-utile dans de fortes frictions faites avec la brosse à peau ou des flanelles chaudes.

Frictions Rubéfiants, etc.

On a eu recours parfois à l'usage des frictions avec des teintures stimulantes, et aux embrocations acres, composées d'ail et piment, etc. Mais leurs effets stimulants paraîtraient contrebalancés par ceux de leur évaporation. L'on a aussi employé, comme moyen d'excitement général, les sinapismes, mais pas aussi fréquemment et aussi largement que leur utilité, dans plusieurs cas, le demanderait. En particulier, il ne paraît pas que l'on ait recouru aux sinapismes comme à un des prompts moyens de traitement, en sorte que lorsqu'ils ont fait effet sur la peau, leur action sur tout le système n'a que trop souvent été entravée par les progrès qu'avait fait la maladie, ou la peau elle-même s'est montrée insensible à leur opération. Les sinapismes appliqués largegement à la surface, et en temps convenable, présentent l'espoir d'un excitement considérable et permanent. C'est pourquoi l'on recommande leur prompte application à l'attention sérieuse des praticiens. Dans les mêmes vues, et comme contre-irritants locaux, on fait un usage assez étendu des vésicatoires composés de l'emplâtre de cantharides, ou de cet emplâtre avec l'addition d'huile de térébenthine, des acides minéraux et de l'eau bouillante.

Néanmoins l'état de la peau, surtout quand la maladie est avancée, devient fréquemment tel qu'il rend extrêmement incertaine l'action des vésicatoires. Les acides minéraux, même concentrés, manquent souvent de faire une impression vive. Dans ces cas désespérés l'on a eu recours à l'eau bouillante, et avec effet; il n'y a pas de vésicatoire plus prompt et plus puissant. Lorsque la peau est encore sensible à leur action, l'on a retiré des avantages manifestes de toutes ces diverses applications à la surface, surtout à la région du cœur, à celle de l'estomac et des intestins. Il paraît que, dans bien des cas, l'on a eu des preuves suffisantes de leur efficacité, pour relever immédiatement les forces de la vie, lorsque tout autre remède avait manqué.

Les émétiques.

L'on a employé dans le Cholera, et non pas sans succès, les émétiques, et particulièrement le tartrite d'antimoine. Les indications qui ont guidé les praticiens dans l'emploi de ces remèdes ont été ou de vider l'estomac, ou de pousser à la surface. Il paraît certain que l'estomac manque très-souvent, dans le Cholera, de la force nécessaire pour se délivrer de ce qu'il contient. Dans ces sortes de cas, le vomissement ou les efforts pour vomir ressemblent à une déglutition convulsive, qui se ferait principalement par la partie inférieure de l'œsophage. Ce que l'estomac

renferme ne peut sortir , et les substances avalées ne peuvent pénétrer dans sa cavité ; elles sont évidemment repoussées avant que de parvenir à cet organe. Cet état est probablement le précurseur de l'atonie complète. Cela posé, quoique nous ne concevions pas bien précisemment comment la simple évacuation des matières contenues dans l'estomac puisse être d'aucune importance dans cette maladie, l'on conviendra cependant sans peine que l'excitement de ce que l'on peut nommer l'action naturelle et saine du vomissement, peut quelquefois devenir favorable; et qu'au moins c'est une situation préférable à l'état d'atonie commençante, dont on vient de parler.

Alors même que l'état d'atonie de l'estomac est bien prononcé, et que les divers remèdes stimulants, cordiaux, anti-spasmodiques restent sans effet, il peut n'être pas inutile de peser, ni même de tenter, au milieu des difficultés entre lesquelles on a à choisir, si l'exhibition des émétiques, surtout celle d'un médicament doué des vertus du tartrite d'antimoine, ne réussirait pas à produire quelque bien. Il faut avouer toutefois que la pratique de donner le tartrite d'antimoine, dans le Cholera, a été abandonnée dans la suite, par ceux mêmes qui avaient été les plus zélés à la recommander. Mais les motifs de cet abandon

sont probablement dûs à ce qu'une attente trop vive et trop impatiente de succès n'a pas été remplie assez tôt. L'usage des substances émétiques combinées avec l'opium pour agir comme sudorifiques, a été conseillé d'une manière positive. Leur effet visible d'occasionner la sueur n'est pas ce qui indiquerait leur emploi dans le Cholera. Mais leur action spéciale pour déterminer le sang à la surface, ce qui, comme on le suppose, est le préliminaire de la sueur, est plutôt ce qui les recommande en pareil cas. Ceux qui ont employé les sudorifiques dans cette vue parlent avantageusement de cette pratique. Il sera fort bon d'empêcher l'effet nauséeux de la substance émétique, effet qui s'accompagne communément de la sueur froide. On réglera en conséquence les proportions de l'émétique et de l'opium, de manière à pousser à la peau sans provoquer de nausées chez le malade. La poudre antimoniale, ou poudre de James, pourrait remplir cette indication mieux qu'aucune autre préparation d'antimoine.

Quand nos officiers de santé observèrent d'abord la nature des déjections dans le Cholera, ils attribuèrent assez fréquemment l'absence des matières fécales à leur rétention dans le tube intestinal; et dans cette persuasion ils eurent recours aux purgatifs. D'autres, quoiqu'ils n'ignorassent pas Purgatifs.

que les matières fécales avaient passé dans la première ou la seconde selle, et qu'il ne s'en était point formé de nouvelles pendant la maladie, n'en pensaient pas moins que l'action d'un purgatif pouvait suspendre, affaiblir l'état cholérique, et par là aider à rétablir les fonctions du canal alimentaire. En conséquence, l'on a, dans cette intention, administré des purgatifs de différentes sortes; mais spécialement les extraits cathartiques et le calomel. Cette pratique a encore ses partisans et mérite peut-être que l'on continue de la soumettre à l'observation et à l'expérience. Il y a un purgatif, l'huile de ricin, dans l'usage duquel il s'est mêlé beaucoup d'empirisme, probablement à cause de la manière tranchante avec laquelle on a exalté ses vertus. Quelques officiers de santé ont tout récemment employé ce médicament chez les naturels, et avec des succès nombreux, à la dose d'une demi-once mêlée avec quinze ou vingt gouttes de laudanum, et il paraît que donné de cette manière, il y a en sa faveur assez de témoignages pour encourager de nouveaux essais. L'on a également donné l'huile de térébenthine, mais pas assez en grand pour fournir des motifs de rien conclure en faveur de son mérite. Ces deux remèdes, possédant une vertu stimulante et purgative, seraient peut-être bons à soumettre à une épreuve ultérieure.

La nécessité de donner des purgatifs pour prévenir quelques-unes des suites du Cholera n'a point été contestée. Les temps propres à leur exhibition ont été diversement déterminés. Ceux qui sont disposés à juger favorablement de leurs effets généraux dans la maladie, les prescrivent de bonne heure et combinés avec leurs autres remèdes. Ceux qui les regardent comme utiles seulement contre les suites du Cholera, en diffèrent l'exhibition. Le choix du purgatif est vraisemblablement un point de plus grande importance que celui du temps de l'administrer. On répute comme le plus sûr et le plus avantageux celui dont la formule comprend des médicaments doués de qualités amères et carminatives joints à un purgatif, dont l'effet n'est pas de donner des évacuations séreuses. L'infusion de séné avec la gentiane, ou le gingembre, ou les cardamomes, ou l'infusion de séné avec la teinture de l'une de ces substances, la drogue amère, qui est la teinture d'aloës, de myrrhe, de benjoin, etc., les divers extraits cathartiques; en un mot tous les purgatifs possédant les vertus de ceux qu'on vient de nommer, avec une dose modérée de calomel, soit uni aux purgatifs, soit donné quelques heures auparavant, ont tous été employés avec des avantages et des succès pareils.

A la première apparition du Cholera, l'on em- Lavements.

ploya les lavements bien plus fréquemment qu'on ne l'a fait par la suite. Nous n'avons point, du reste, des preuves suffisantes pour nous faire juger de l'utilité générale, dont ils pourraient être pour le traitement de la maladie. Quand on avait en vue d'arrêter les selles, on a fréquemment administré des lavements, où entrait l'opium sous la forme de teinture ou de dissolution aqueuse. L'on a aussi administré des lavements avec l'huile de térébenthine, dans l'intention, à ce qu'il paraît, de stimuler le canal intestinal, ou tout le système en grand. Le médecin praticien, qui se guide par les principes généraux de l'art ne sera pas embarrassé pour déterminer, d'après certains symptômes particuliers, quand il convient d'employer les lavements dans le Cholera.

La magnésie et autres médicaments.

Un autre remède empirique, la magnésie unie au lait, a occasionné de grandes discussions. On trouve dans les rapports et dans les observations adressés au Bureau-Médical, plusieurs exemples où il semble que son usage a été accompagné de quelque bien. Mais, d'après les preuves que possède le Bureau, il n'y a pas de doute qu'on ne peut la ranger que parmi les adjuvants, et encore que parmi ceux dont l'efficacité est bien bornée. Le mauvais état de la fonction de la respiration a fait

naître l'idée d'employer le gaz oxigène et l'oxide nitreux ; mais malheureusement on ne trouve la mention d'aucun cas où l'on ait fait l'essai de l'un ou l'autre de ces gaz. Un remède de cette nature est certes fortement indiqué; et, quoiqu'il ne soit pas applicable à une pratique générale, il n'en mériterait pas moins qu'on en fît l'expérience dans des cas particuliers. On n'a aussi rapporté aucune expérience sur les effets du galvanisme ou de l'électricité dans le Cholera. On a essayé l'inhalation de l'éther sulfurique, et, quoique les essais à ce sujet se trouvent resserrés dans un cadre fort étroit, il y a cependant lieu de croire qu'on en pourrait tirer parti.

Nous nous bornerons à citer encore un des remèdes empiriques que l'on a mis en avant. Dans le temps que les praticiens faisaient tous leurs efforts pour solliciter les conduits biliaires et réveiller l'activité des fonctions du foie, on a tenté de se procurer les avantages de la présence du fluide bilieux dans les premières voies, en faisant prendre à l'intérieur la bile des animaux, et particulièrement celle de bœuf. Il est presque inutile de dire que cette pratique, qui n'a jamais eu grand nombre de partisans, a été totalement abandonnée dans la suite.

Diverses méthodes de traitement ont acquis un certain degré de réputation subreptice, d'après la maxime *post hoc, ergò propter hoc*; il y a en effet, comme on l'a vu, une diminution de mortalité dans le Cholera, vers la terminaison des attaques épidémiques. Au moment de l'invasion, tous les remèdes semblent infructueux; on les abandonne peut-être; et, après l'essai de divers autres remèdes également sans succès, les guérisons commencent enfin à se faire voir. Souvent on a fait honneur de ces guérisons au dernier remède employé, lequel, à son tour, perdra sa renommée, lorsque dans une autre occasion on l'emploiera quand la maladie sera plus fâcheuse.

Boissons. Il n'y a point eu, dans la pratique, de point plus universellement établi, d'un commun accord, quoique évidemment un des plus sujets à contestation, que l'interdiction des boissons et des délayants dans le Cholera. On les a presque unanimement regardés comme inadmissibles, sous prétexte principalement que l'estomac se refuse à les garder, et qu'il importe d'éviter tout ce qui pourrait entretenir l'irritation de cet organe, ou servir à la renouveler. Mais peut-on bien se permettre de ne faire aucune attention à ce sentiment terrible de soif, qui forme un des principaux et des plus affligeants

symptômes de la maladie? Peut-on aussi négliger cet état du corps, privé, comme il l'est dans une infinité de cas, de toutes ses parties séreuses et aqueuses? Ce qu'il y a de certain, c'est qu'il n'y aurait pas de sûreté ici à se fier sans réserve à tous les désirs de la nature; puisque ce n'est pas seulement la boisson que les malades demàndent, mais bien les boissons froides; or, tous les praticiens, sans exception, ont décidé que la boisson froide était dangereuse au plus haut degré et presque toujours mortelle.

Quelques-uns de nos meilleurs praticiens ont, à la vérité, permis de bonne heure, et en apparence avec avantage, l'usage des boissons adoucissantes, délayantes tièdes, et même des boissons acidulées. On a aussi lieu de croire que dans l'intervalle de temps qui s'est écoulé depuis la première apparition du Cholera, la défense rigoureuse d'user des liquides, a reçu quelques modifications. Mais quoique en général l'on accorde maintenant de plus grandes quantités de boisson, l'avantage réel d'en étendre l'emploi jusqu'à remplir l'office de délayants, n'a pas, ce semble, attiré l'attention autant que le demanderait l'importance du sujet.

Le libre usage des délayants est indiqué par la soif ardente qui domine, et par l'abondance excessive des évacuations, qui épuise évidem-

ment le corps d'une portion considérable de de ses parties séreuses. Il est contre-indiqué par l'état irritable de l'estomac et des intestins, et l'on peut raisonnablement douter que, pendant la durée du Cholera, les vaisseaux absorbants conservent la faculté de pomper une suffisante quantité des liquides avalés, pour remplacer dans le système ce qui a été dissipé par les vaisseaux exhalants. Quant aux arguments contre l'usage des délayants, tirés du danger d'entretenir l'état d'irritation de l'estomac et des intestins, à coup sûr on ne leur accordera pas maintenant le poids que nos notions sur la maladie, à son début, leur avaient fait attacher. Toutefois il conviendra de bien prendre le temps opportun pour les permettre, et d'en régler la quantité de manière à espérer de soulager le malade, sans provoquer inutilement l'estomac à les rejeter. On évitera de donner à la fois et brusquement de grandes quantités de boisson; et l'on choisira, pour les faire passer peu à peu, les moments où l'on s'apercevra que les malades sont moins tourmentés du trouble de l'estomac.

Eu égard à l'état des absorbants, nous n'en pouvons juger que par analogie; et tout ce que l'on peut dire, c'est que leur fonction, comme la plupart des autres, ne peut guères manquer de su-

bir quelque altération; mais nous n'avons de preuves ni du fait, ni du degré auquel l'altération domine. On peut appliquer le même raisonnement à la propriété de chacun de nos remèdes; et finalement on peut regarder le désir ardent des liquides comme un indice que le système absorbant, d'où part la source de ce désir, n'est pas tout-à-fait inerte. On observe cette même soif excessive dans toutes les grandes hémorrhagies. Nous penserions donc que l'on doit donner des boissons délayantes tièdes, librement et même largement, dans le Cholera, surtout au commencement de l'attaque, lorsque l'estomac conserve encore de l'action. Nous dirons aussi que l'expérience de beaucoup de praticiens a prouvé que l'on peut donner en toute sûreté les boissons acidulées soit avec les acides végétaux, soit avec les acides minéraux.

La nourriture; les alimens.

Dans une maladie où il y a un si grand épuisement nerveux, il est manifestement de la plus grande importance, dans le traitement, de fournir aux malades les moyens les plus expéditifs de se soutenir par des aliments convenables. On peut facilement combiner les premiers moyens de remplir cette indication avec celle qui précède, en donnant comme adoucissants et délayants les décoctions d'orge, de riz, de sagou, d'arrow-root; l'eau de poulet et le thé de bœuf. Quand on donne

du vin ou des spiritueux, il convient de les mêler avec les boissons délayantes, spécialement avec la décoction d'arrow-root ou de sagou. Chez les naturels, dont l'esprit de caste peut contrarier dans le choix des boissons et des aliments, on remplira le but en donnant l'eau de riz, avec quelque peu d'assaisonnement très-simple, ou d'eau de poivre légère. Probablement il n'y aurait pas de sûreté, ou du moins on aurait peu d'avantage à se promettre, en se laissant guider par le sentiment de faim qui domine quelquefois dans le Cholera, et qui est incontestablement une sensation morbide; mais il est bon toutefois de ne le pas négliger tout-à-fait. On doit en conséquence donner un peu de nourriture; et, si le sentiment de la faim s'en trouve soulagé, ou s'il n'en résulte aucun mauvais effet, on pourra continuer d'en donner. Dans les cas ordinaires, indépendamment des boissons ci-dessus mentionnées, on peut commencer à donner de la nourriture aussitôt après que la maladie a paru céder, c'est-à-dire, quand les fonctions naturelles sont en quelque sorte rétablies. Il faut éviter toutes les substances acerbes, ou qui ne se digèrent pas promptement. On usera d'abord des soupes et des gelées de viande, et des substances farineuses et mucilagineuses. Les quantités données à la fois seront modérées, afin de ne pas surcharger l'estomac. Il ne faudra pas

non plus qu'elles soient trop petites, ni données à de trop courts intervalles ; car la fréquente répétition de petites parcelles d'aliments est propre à fatiguer et à troubler l'estomac. La nourriture doit être calculée pour tenir lieu de stimulants diffusibles plus forts ; et cela aussitôt qu'on le croit praticable. Dans cette vue, l'on ajoutera des épices et des carminatifs , et l'on adoptera en somme un plan de diète plus abondant qu'on ne le fait dans la convalescence des autres maladies. Néanmoins lorsqu'il y a des signes évidents d'une réaction fébrile, ou d'un excitement inflammatoire à la suite du Cholera, la diète, comme de juste, doit être réglée en conséquence.

On sent qu'il est de la plus haute importance dans le Cholera de ménager les forces des malades. C'est pourquoi l'on doit, autant qu'il est possible, éviter toute action des muscles du mouvement volontaire. Il faut prendre ses mesures de manière que l'exhibition des remèdes, et la nécessité de satisfaire au besoin de vomir et d'aller à la selle, occasionnent le moins de mouvement et de déplacement possible. L'extrême agitation qui accompagne si souvent le Cholera doit tendre à épuiser grandement les malades, tandis que la cause en est probablement située si profondément, qu'on a bien de la peine à procurer quelque soulagement par les moyens extérieurs. Cependant Le repos.

les frictions recommandées ci-dessus peuvent avoir un effet calmant et tranquillisant, quoiqu'il faille convenir que la manière dont on y procède soit en général diamétralement opposée à la sensibilité des malades. Malgré le froid mortel de tout leur corps, ils se plaignent d'éprouver une chaleur brûlante et insupportable, ils veulent qu'on les découvre, et demandent perpétuellement à être éventés. La méthode d'administrer les frictions demande la surveillance du médecin autant qu'aucune autre partie de son plan de traitement : si on les fait trop rudement, elles irritent et épuisent; si on les continue indiscrètement, on tient le malade éveillé, alors même qu'il eût pu s'assoupir un peu, ce qui a toujours été regardé comme d'un augure favorable dans le Cholera. Si les frictions ne réussissent pas, et si un léger rafraîchissement au moyen de l'éventail paraît calmer le malade, il sera probablement avantageux de céder en cela à ses désirs, ayant soin d'éviter de le découvrir sans nécessité.

Remarques générales.

Telle est l'esquisse de la pratique recommandée dans le Cholera, que nous avons tracée d'après un examen attentif de tous les rapports adressés au Bureau-Médical. Le Cholera est une maladie extrêmement difficile à traiter ; car, excepté aux premiers instants de l'attaque, les symptômes

sont, ainsi que nous les avons distingués, principalement négatifs. Dans les autres maladies, particulièrement celles qui sont aiguës et d'une tendance dangereuse, le médecin voit sur-le-champ contre quoi il a à lutter; il remarque certains phénomènes morbifiques, dont l'expulsion laissant reparaître les actions naturelles par la puissance inhérente au corps vivant, devient l'objet de ses soins et de son traitement. C'est ce que l'on peut appeler le sommaire de l'art de guérir. Dans le Cholera au contraire, l'on ne rencontre que trop souvent les actions naturelles abattues ou anéanties, non par l'intervention d'actes morbides, mais par une puissance qui affecte directement la *vitalité* du corps. De là dans tous ces cas où nous ne pouvons découvrir qu'une dépression des fonctions vitales et naturelles, en d'autres termes, où il n'y a que des symptômes négatifs, notre pratique est singulièrement exposée à manquer de succès. Dans les maladies, où, au lieu de dépression, l'on rencontre des désordres évidents et actifs de quelques fonctions, notre pratique, en dirigeant ses efforts vers l'enlèvement de ces désordres, a des résultats bien plus satisfaisants. Tout ce qu'il est permis de faire dans le Cholera doit être exécuté promptement. L'effrayante rapidité de cette maladie, la perturbation générale des fonc-

tions qui la distinguent d'une manière si funeste, ne permettent pas de la traiter en détail. Il faut que tous les remèdes soient employés aussi vîte qu'il est possible, afin de mettre tout d'un temps leurs forces réunies en action.

En finissant, le compilateur, et rédacteur en même temps de ce rapport, demande la permission, pour faire excuser une partie des imperfections qu'on pourra lui reprocher, de faire observer qu'il a été rédigé au milieu de fréquentes interruptions nécessitées par les devoirs de sa place et des occupations pénibles et multipliées.

*Tableau des malades attaqués de Cholera dans l'armée du Fort Saint-Georges, depuis* 1815 *jusqu'en* 1824.

| Années. | EUROPÉENS. | | NATIFS. | | FORCE. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Admis. | Morts. | Admis. | Morts. | Europ. | Naturels. |
| 1815 | 65 | (1) | 87 | » | 13,409 | 82,046 |
| 1816 | 97 | » | 92 | » | | |
| 1817 | 108 | » | 114 | » | | |
| 1818 | 1057 | 232 | 3314 | 664 | | |
| 1819 | 564 | 85 | 3779 | 734 | | |
| 1820 | 356 | 69 | 3322 | 758 | | |
| 1821 | 357 | 39 | 2527 | 830 | | |
| 1822 | 774 | 170 | 548 | 199 | | |
| 1823 | 248 | 50 | 809 | 339 | | |
| 1824 | 80 | 11 | 345 | 139 | | |
| e 1818 à 1822 aj. | 526 | 100 | 2340 | 550 | | |
| | 4212 | 756 | 17277 | 4213 | | |

(1) Les rapports de 1815 à 1817 n'ayant point distingué les mortalités par la nature des maladies, on n'a pu inscrire les morts de Cholera pendant ces trois années.

# INSTRUCTIONS

POUR LE TRAITEMENT

# DU CHOLERA.

Les instructions suivantes pour le traitement du Cholera ont été communiquées par un des Médecins de la Présidence de Madras. Elles sont exposées d'une manière simple, en quelque sorte populaire, et fort propres à enseigner comment on doit se conduire, dans les cas où l'on n'est pas à portée de se procurer les secours d'un médecin. Elles offrent aussi une méthode de traitement courte et facile à comprendre, pour la conduite des employés subalternes du service de santé, qui, dans bien des circonstances, sont appelés à prendre sur eux le soin des malades attaqués du Cholera.

## INSTRUCTIONS.

Donnez au malade aussitôt qu'il sera possible la mixture suivante:

| | | |
|---|---|---|
| Teinture d'opium. . . | | |
| Ether sulfurique . . . | de chaque | 1 gros. |
| Eau-de-vie ou Arrack. | | 1/2 once. |
| Eau pure. . . . . . . | | 1 once. |

Si cette mixture est rejetée, il faut la répéter, chaque fois, dix minutes après que le vomissement a cessé. Une heure après la cessation du vomissement, on fera prendre le bol qui suit :

| | | |
|---|---|---|
| Calomel. . . . . . . . | 12 | grains. |
| Camphre. . . . . . . . | 3 | grains. |
| Opium. . . . . . . . . | 1 | grain. |
| Huile essentielle de Menthe poivrée. . | 2 | gouttes. |

Faites un bol.

Si ce bol est vomi, il faut le répéter de la même manière, chaque fois, une demi-heure après que le vomissement a cessé.

Si le vomissement est violent, donnez en lavement un gros et demi de laudanum liquide, dans quatre onces d'eau de riz ou de gruau, et répétez-le aussi souvent qu'il sera rejeté. On administrera aussi la moitié de ce lavement, après chaque selle liquide.

Quand il n'y a point du tout de vomissement, donnez la potion et le bol, dont voici la prescription.

POTION.

| | |
|---|---|
| Teinture d'opium... | |
| Ether sulfurique de chaque. | 1/2 gros. |
| Vin d'Ipécacuanha. . . . . . | 1/2 once. |
| Eau. . . . . . . . . . . . . . | 2 onces. |

Mêlez.

BOL.

Calomel. . . . . . . . . . . 12 grains.
Extrait de Jalap. . . . . . 4 grains.
Camphre. . . . . . . . . . . 3 grains.
Huile de Menthe poivrée. . 2 gouttes.

Formez un bol.

S'il ne s'ensuit aucun effet, répétez la potion, toutes les quarante minutes.

Dans tous les cas, frottez les bras et les jambes avec du sable chaud, et appliquez un vésicatoire ou un sinapisme sur l'estomac, immédiatement après avoir fait prendre la première dose de remède.

Si le pouls se fait sentir au poignet, tirez vingt, vingt-cinq ou trente onces de sang du bras.

Si le cas est traînant et douteux, après avoir donné beaucoup des remèdes ci-dessus, laissez tous les autres médicaments, pour vous en tenir uniquement à ceux dont voici la prescription.

PILULES.

Calomel.. . . . . . . . . . 3 grains.
Ipecacuanha. . . . . . . . 2 grains.
Aloës. . . . . . . . . . . . 3 grains.
Opium. . . . . . . . . . . . 1/2 grain.

Faites-en une pilule.

On en donnera toutes les heures.

POTION.

| | |
|---|---|
| Eau de riz. . . . . . . . . | 4 onces. |
| Eau de vie ou Arrack. . . . | 3 gros. |

A donner d'heure en heure.

Si le malade a soif, on lui donnera fréquemment quelque boisson acide. On peut lui faire prendre, aussi souvent qu'il le désirera, un verre à vin (environ 3 onces) d'eau tiède acidulée avec le jus de limon, ou l'acide citrique ; même l'eau acidulée avec l'acide nitrique, ou l'acide sulfurique.

# Diagrame déstiné à l'explication des rapports de l'influence Lunaire sur le Cholera.




Lithographie de Charpentier à Nantes.

# EXPLICATION

# DU DIAGRAMME.

*Le diagramme présente les dates d'admission dans l'hopital, de* 1667 *Européens et de* 5997 *Naturels, formant le nombre des cas de Cholera, qui se sont présentés dans une période de* 28 *mois lunaires; il désigne aussi les dates d'environ* 121 *commencements d'attaques épidémiques de la même maladie, dans différents cantonnements. Toutes les dates, dans chaque exemple, correspondent aux phases de la lune.*

*La première ligne circulaire comprend les principales phases de la lune, savoir la nouvelle et pleine lune, le premier et le dernier quartier, avec les trois jours qui précèdent, et les trois jours qui suivent chacune de ces phases.*

*La seconde ligne fait voir le nombre d'Européens, et la troisième le nombre de Naturels, qui sont tombés malades chaque jour.*

*La quatrième ligne, en chiffres romains, montre le nombre des principales attaques épidémiques de chaque jour.*

*Comme il n'y a que 28 divisions dans chaque espace circulaire du diagramme, et qu'il n'y en a point par conséquent pour les jours au-delà de 28, lesquels, d'après la méthode suivie dans la formation du diagramme, tombent toujours immédiatement avant la nouvelle et la pleine lune, le premier et le dernier quartier, l'on a rejeté à la cinquième et à la sixième lignes les cas des Européens et des Naturels entrés pendant ces jours-là, et donné dans la septième le résultat combiné des jours surnuméraires.*

*Le nombre total de chaque quart de cercle du diagramme est exprimé dans chacune des divisions centrales qui y correspond, E désignant les Européens, N. désignant les Naturels, et les chiffres romains marquant les attaques épidémiques.*

*D'après cette description, il est facile de voir que les dates comprises dans la portion de chaque quart de cercle, qui précède la place des phases principales, ne peuvent être tout-à-fait exactes, à cause de l'intervention accidentelle des jours surnuméraires.*

FIN.

# MOYENS

A OPPOSER

# AU CHOLÉRA

## PESTILENTIEL;

FAUTES QU'ON DOIT ÉVITER.

## OUVRAGE DU MÊME AUTEUR.

---

SOUS PRESSE.

De la goutte et des maladies appelées goutteuses, etc., nouvelle édition considérablement augmentée.

IMPRIMERIE DE MADAME HUZARD (née VALLAT LA CHAPELLE),
rue de l'Éperon-Saint-André, n°. 7.

# MOYENS

A OPPOSER

# AU CHOLÉRA

## PESTILENTIEL;

FAUTES QU'ON DOIT ÉVITER;

PAR J.-N. GUILBERT (DE S.-D.),

ANCIEN PROFESSEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, ETC.

PARIS,

J.-S. MERLIN, LIBRAIRE,

QUAI DES AUGUSTINS, N°. 7.

GABON, LIBRAIRE,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N°. 10.

1832.

Ce 24 mai 1832.

L'auteur de l'*Histoire raisonnée des maladies observées à Naples en* 1764, Sarcône, que j'appellerais volontiers l'*Hippocrate napolitain*, l'a dit autrefois : « La médecine est une république, dans » laquelle chaque médecin, qui en est citoyen, a » le droit d'exposer ses opinions, et pour les inté- » rêts de laquelle il convient d'écouter même la » voix de ses plus petits enfans. »

C'est à ce titre que j'ose ajouter quelques pages à ces feuilles innombrables qui ont été répandues dans le public sur le Choléra-Morbus.

Je cède d'ailleurs à un sentiment profond, qui m'a contraint d'écrire :

A la vue de tous ces malheureux qui tombaient victimes du fléau pestilentiel et que des mesures prévoyantes auraient soustraits à la mort, j'ai résolu de dire quelles eussent été ces mesures; j'ai résolu de fixer avec quelque précision et de coordonner un ensemble de moyens, à l'aide desquels, un Gouvernement, une cité, une réunion d'hommes, résisteraient efficacement à ce fléau redoutable; et l'histoire de l'hygiène, les annales des maladies épidémiques et contagieuses, la voix de l'analogie, les leçons de l'expérience surtout m'autorisent à proposer ces moyens avec confiance.

Bien que, dans ces dernières années, les agens responsables du Pouvoir aient violé les lois du pays, comme celles de toute justice, à l'égard de

*

beaucoup d'hommes honorables que j'estime et que j'aime ; bien qu'ils m'aient traité moi-même avec une violence distinguée (1), je ne leur aurais point refusé un hommage réclamé par la vérité; de grands services rendus à la patrie, dans ces circonstances extraordinaires, auraient rempli mon ame de reconnaissance et n'y auraient point laissé de place pour des ressentimens particuliers.

Ma générosité n'a point été mise à cette épreuve : car ces agens de l'Autorité n'ont fait que des fautes, à cette époque mémorable de l'affreuse maladie. On a beau chercher, dans leurs œuvres, quelque chose de grand et de salutaire qui leur appartienne et soit né de leurs propres inspirations; on a beau chercher, on ne trouve rien.

Si, par hasard, quelqu'un avait été plus heureux que moi en de telles recherches, instruit par lui, je m'empresserais de mentionner honorablement ces faits remarquables. Si, nonobstant toutes les précautions que j'ai prises, il restait, au milieu de ces pages, quelques unes de ces expressions qu'inspire une juste indignation et que la rigoureuse vérité ne peut accueillir, je mettrais encore un empressement sincère à me corriger moi-même. Aujourd'hui, on m'excusera facilement, en observant que j'écris en présence même des victimes qu'a faites cette cruelle omission de mesures suffisantes

---

(1) Protestation *contre la spoliation exercée à l'égard de plusieurs professeurs de la Faculté de médecine de Paris, au moyen de l'Ordonnance du* 5 *octobre* 1830; *par* M. Guilbert, *l'un de ces professeurs.* (Première et deuxième Parties.)

et opportunes. J'affirme d'ailleurs que je suis loin de consigner ici tous les reproches qu'on pourrait adresser au Pouvoir, en ces matières si importantes.

Mais il y a de ces fautes qui ont été fécondes en résultats funestes et qu'il est essentiel d'éviter; je dois, par cela même, les signaler ici; je le fais avec courage et abnégation de moi-même, au risque de voir s'envenimer encore une persécution qui, à défaut de motifs, n'a manqué ni de persévérance, ni d'âcreté.

Il appartient aux hommes de notre art d'élever la voix, avec indépendance, au milieu de ces grandes calamités où la santé publique est compromise; il leur faut protester aussi contre une conduite qui a multiplié nos malheurs; c'est pour eux un devoir, de la marquer au front, de la dépouiller de son auréole mensongère, de la montrer enfin telle qu'elle est, et de faire cesser ainsi les influences désastreuses qu'elle pourrait avoir encore.

J'aspire de plus à exposer ici un ensemble de moyens toujours convenables, quel que soit le sort des doctrines diverses qui partagent aujourd'hui le monde médical. Dans cette vue, la doctrine de la contagion, qui est certainement la plus considérable, a dû être supposée : elle nous paraît d'ailleurs la plus autorisée.

Mais cette contagion est *spéciale* : elle n'existe qu'à certaines conditions, connues en général, et faciles à éviter; elle n'a rien qui puisse éloigner des malades les soins qui leur sont dus, rien qui doive effrayer l'imagination la plus timide.

Sous le rapport de la science : toute doctrine médicale, même la plus généralement accréditée, devrait, selon nous, appartenir, et pour longtemps encore, *au doute méthodique* des philosophes; mais, sous le rapport de l'hygiène publique : la contagion du Choléra pestilentiel est une doctrine nécessaire, dès lors qu'elle a pour elle des faits imposans, quelques autorités notables; elle est dès lors aussi, comme la loi qui nous gouverne, la Charte que la prudence a dictée; et, sur ce point, nous sommes d'accord parfaitement avec l'un de nos ministres :

« . . . . *Le soin de préserver la santé publi-*
» *que, par toutes les précautions que la prudence*
» *peut suggérer, est une des obligations les plus*
» *sacrées qui soient imposées au Gouvernement.* »

(M. d'Argout, séance de la Chambre des députés, 31 août 1831.)

# MOYENS A OPPOSER

AU

# CHOLÉRA PESTILENTIEL;

## FAUTES

QU'ON DOIT ÉVITER.

---

## CHAPITRE PREMIER.

LE CHOLÉRA, MALADIE CONTAGIEUSE. — FAUTES DE L'AUTORITÉ.

Le fléau dévastateur a ralenti ses coups : le médecin cesse d'être le témoin désespéré de ce que peut la foudre sur un faible mortel ; et, l'ame encore oppressée de mille douleurs, il sent que de nouveaux devoirs lui sont imposés ; le salut de ses concitoyens, de ceux que le souffle funeste n'a point frappés, lui commande de dire, à haute voix, les paroles graves et tutélaires de la vérité.

C'est d'abord à vous que je m'adresse, hommes du gouvernement, à vous qui vantez votre *vigilance* (1), et vous êtes laissé surprendre par ce fléau qui de tous côtés vous était signalé et prédit pour le commencement de cette année même, et par ceux qui en supputaient la marche épidémique, et par ceux qui, lui reconnaissant des formes contagieuses, constataient la valeur des mesures que vous avez essayé de prendre, et

---

(1) Circulaire de M. de Montalivet, 30 avril 1832. — M. d'Argout à la Chambre des députés, séance du 31 août 1831.

surtout de celles que vous n'avez point prises; c'est à vous que je m'adresse :

A vous qui accusez la Nature (1) de ces malheurs de la France, malheurs qu'il vous était donné d'empêcher ou d'atténuer.

Cette Nature vous avait avertis par ses ministres et ses interprètes (2); les documens les plus sûrs, les instructions les plus précises ne vous avaient pas manqué. Entre mille, le rapport de l'Académie royale de médecine, bien que la question de la contagion du Choléra n'y soit que faiblement examinée, vous avait cependant fait entendre des paroles imposantes :

« Que le gouvernement dispose par avance les lieux d'observation, les dépôts à établir en cas de menaces réelles; pour lui c'est un devoir de le faire, et pour nous une obligation de le conseiller : quand le besoin pressant des quarantaines se fera sentir, il ne faut pas être pris au dépourvu.

» C'est tout naturellement, et par la force même des choses, que ces diverses précautions seront portées d'abord sur quelques unes de nos frontières; il faut que là les cordons sanitaires soient vigilans, complets, et fidèlement observés. » (*Page* 164.)

« Frappée de l'exemple des nations voisines qui ont toutes usé de précautions, frappée encore des dangers auxquels l'humanité tout entière pourrait être exposée, la Commission ne balance point à conseiller unanimement les mesures sanitaires autorisées par la loi du 3 mars 1822, ou par l'ordonnance du 7 août de la même année (3). » (*Pages* 143 et 144.)

Votre Conseil supérieur de santé, plus familier encore

(1) Même circulaire.

(2) *Medicus naturæ minister et interpres.* (Baco.)

(3) *Voyez*, à la fin de ce Chapitre, la Note A, page 19.

avec ces matières que la savante Commission académique, est bien plus positif, bien plus pressant surtout, et les faits qu'il expose, les conséquences qui en sortent, vous commandaient des mesures plus promptes, plus étendues et plus rigoureuses :

« Le choléra oriental se transmet et se propage » comme la peste. » (*Page* 152.)

Dès lors le Choléra n'est plus une calamité inévitable ; il suffit, mais il est impérieusement nécessaire, de prendre à son égard les mesures ordinairement employées contre la peste, qu'on est ainsi parvenu à braver au milieu même des contrées qu'elle ravage d'ordinaire.

« Le Choléra-Morbus, dit encore au Conseil supérieur de santé M. Moreau de Jonnès, p. 329, est entièrement semblable à la peste sous le rapport de la contagion et de la prophylactique.

» Comment pourrait-on expliquer, sans la contagion, la naissance subite du Choléra dans des lieux éloignés des foyers infects ? Comment expliquerait-on la naissance du Choléra à l'Ile-de-France, si le navire *la Topaze* ne l'y avait apporté ?

» N'est-il pas constant que dans les îles de Bombay, de Ceylan, de Sumatra, c'est par les embarcations que la maladie a été importée ?

» C'est à la suite d'importations, par les communications maritimes, que le Choléra se produisit à Bancok, capitale du royaume de Siam, où il fit périr 40,000 habitans ; à Java et pays circonvoisins, où il fit périr cent deux mille personnes. » (*Page* 132.)

Mais ce Choléra doit être redouté de plus loin que la peste, car :

« C'est un phénomène qui n'avait point encore d'exemple que celui de la transmission d'une maladie

contagieuse à travers des déserts immenses, et après un voyage de trente à quarante jours. *Le Choléra semble se propager par des lois qui rendent plus facile son importation à de vastes distances :* c'est par les caravanes qu'il a passé dans la Mésopotamie, sur le littoral de la Syrie, et des bords du golfe Persique sur ceux de la mer Caspienne ; c'est très vraisemblablement par la même voie qu'il a été importé de Boucara à Orenbourg. » (*Page* 285.)

Que les gouvernemens européens soient donc attentifs et qu'ils s'empressent de réaliser ces mesures à l'aide desquelles un fléau semblable à la peste, et plus redoutable qu'elle à certains égards, peut être à jamais éloigné de nous (1).

Hommes *vigilans*, que fîtes-vous en présence de tant de lumières ? Vous demeurâtes, selon les apparences, préoccupés de cette idée aveugle : « que la maladie arriverait chez nous par voie épidémique ; que » certainement elle cheminerait de proche en proche et à » petits pas, de Vienne, de Berlin ou de Calais jusqu'à » nous ; » nonobstant mille faits importans et notoires, et, par exemple, ces faits de transmission du Choléra à de grandes distances, par le moyen des marchandises apparemment.

Car, depuis 1817, époque à laquelle le Choléra est parti du Bas-Bengale, comme la peste s'élève de la Basse-Egypte, sa marche, toujours irrégulière, a souvent été marquée par ces bonds terribles qui faisaient éclater de moment en moment son caractère toujours contagieux, alors même que quelques apparences épidémiques le voilaient aux yeux les moins éclairés.

(1) *Voyez*, à la fin de ce Chapitre, la Note B, page 20.

Toutefois ce n'est point de cette manière que procèdent les maladies rigoureusement appelées épidémiques : L'ÉPIDÉMIE, ainsi que LA NATURE, *non agit per saltus*.

Cependant l'absence entière de tout signe contagieux, à une époque quelconque de la durée de ce fléau, n'eût point été suffisante pour justifier l'inertie de l'autorité; l'histoire des maladies contagieuses l'avait avertie encore : « une maladie contagieuse peut devenir un » instant, ou plus ou moins long-temps simplement » épidémique, et dans toute la rigueur du terme, pour » redevenir ensuite contagieuse : » tout le monde sait cela. (*Voyez* la Note C, page 22.)

Et voici qu'en effet le Choléra, après avoir revêtu la forme épidémique, s'est élancé, sur les ailes de la contagion, contre les capitales de l'Autriche et de la Prusse et enfin sur l'Angleterre.

Nonobstant les apparences épidémiques, M. Wolowski, médecin en chef du quartier-général de l'armée polonaise, avait reconnu au Choléra une contagion spéciale. A Vienne, les médecins les plus instruits professent cette doctrine de la contagion. A Berlin, le célèbre Hufeland s'est prononcé dans le même sens. En Angleterre, le Conseil supérieur de santé (c'est à dire les H. Halford, les Th. Blane, les Russel, les Barry, qui ont observé le Choléra en Russie et dans l'Inde) prescrit des mesures qui supposent qu'enfin la contagion y est reconnue; et le rapporteur du Conseil, S^r. Mac-Michaël, s'est chargé de défendre cette doctrine dans un écrit fort remarquable.

Plusieurs médecins de l'Inde avaient fait dès l'origine, sur ces questions si importantes, des observations décisives :

« On suppose, disait M. Anderson, que la cause de ce

mal existe dans l'atmosphère; mais comment peut-il se propager dans le sens opposé à un courant d'air continuel, tel que la mousson du sud-ouest? »

« Si cette maladie résultait d'une altération quelconque de l'atmosphère, écrivait M. Coates, elle se serait répandue dans tout le pays avec une sorte de régularité; mais elle paraît en général avoir marché suivant des lignes correspondantes aux routes de poste, et avoir toujours eu besoin d'une succession de sujets pour sa propagation. »

Ainsi, de tous les coins du monde, la voix de l'expérience criait que ce mal était contagieux, et cette voix terrible s'approchait de plus en plus de nos oreilles. Qu'a fait le pouvoir, averti et pressé de tant de manières? où sont les mesures réelles, suffisantes, qu'il a prescrites et accomplies?

En vain on répondrait que cependant la question de la contagion du Choléra pestilentiel n'est point encore décidée, et qu'on ne devait rien à une question indécise; on lui doit tout au contraire, car la question de la contagion de la peste n'est point décidée plus nettement, et cependant nous avons des lazarets et des quarantaines, etc...

Mais vous l'avez reconnu vous-même : vous-même, monsieur d'Argout, en venant demander à la Chambre des députés un crédit extraordinaire d'un million, pour faire face aux dépenses résultant des mesures sanitaires prévues par l'ordonnance du 7 août 1822, en exécution de la loi du 3 mars précédent; le 31 août 1831, vous aviez prononcé ces paroles rassurantes :

« La science use de la liberté qui lui appartient en disputant sur la nature de la maladie; l'administration remplit un devoir impérieux en ne livrant rien au ha-

sard lorsqu'il s'agit de la vie des citoyens... Pouvons-nous nous abandonner à une sécurité qui ne reposerait que sur une théorie peut-être trompeuse ?... La France aura encore à fonder sa sécurité sur les précautions qu'elle prend elle-même et sur la *vigilance* avec laquelle le gouvernement les fera respecter... Toutefois, pour consolider cette sécurité, nous devons prévoir que d'autres mesures pourraient devenir nécessaires, et nous nous montrerions imprudens, si nous ne préparions pas les moyens de faire face à tous les besoins éventuels d'un service aussi important. »

Après de si belles paroles, fortifiées d'un million de francs, qui n'aurait espéré des mesures plus parfaites que celles qui n'ont point empêché l'importation du Choléra ?... ainsi, des quarantaines plus longues, plus exactes, et moins tardives surtout; des cordons sanitaires subitement établis et *vigilans, complets, et fidèlement observés ?*

Comptons sur des résultats plus beaux encore que les paroles de M. d'Argout; car voici qu'un non-contagioniste distingué vient à la tribune politique se prononcer en faveur des mesures anticontagieuses.

En effet, nous avons entendu, dans son rapport à la Chambre des députés, séance du 14 septembre 1831, M. le docteur Prunelle prononcer ces paroles mémorables : « Quel que soit le parti qu'on embrasse dans une question de ce genre, il faut toujours en venir à reconnaître que dans certaines circonstances, et alors surtout qu'une épidémie sévit avec le plus de force, elle peut revêtir aussi le caractère contagieux. »

Oui, il se pouvait que la maladie, qui s'était couverte quelquefois des apparences épidémiques, reprît sa forme et son essence contagieuses : et cela n'est que trop prouvé!

il se pouvait alors que le Choléra, *suivant les hommes dans toutes leurs communications, et se propageant avec une rapidité proportionnelle à l'activité des relations sociales* (M. de J.), s'élançât de Berlin, de Vienne, de Londres, sur la capitale de France, avec la triple rapidité du roulage accéléré, de la chaise de poste, et du bateau à vapeur.

Où sont les mesures positives, promptes et efficaces, et encore une fois plus parfaites que celles de l'étranger, que l'autorité a prises à temps, et que les fonds votés par les Chambres étaient destinés à acquitter?

Puisque la contagion du Choléra était *possible,* et elle l'était aux yeux de tous, on devait être armé contre elle, et depuis long-temps. En effet, *dans ces grandes calamités, pour une administration amie du peuple et vraiment* *vigilante, tout ce qui est possible est à craindre; tout ce qui est à craindre est à prévenir aussitôt.*

Grand Dieu! de quelle tristesse on est saisi, en lisant cette circulaire de M. de Montalivet, où il proclame *la lutte active* de l'administration contre de *déplorables désastres*. Oui, bien déplorables, et vous aussi mille fois, car ces désastres, vous étiez chargés de les prévenir, par d'autres moyens que ces quasi-mesures que vous avez quasi-employées, et d'éloigner à jamais de nous une époque où nous serions exposés à *lutter* contre ce fléau pestilentiel, qui, dans les quinze premières années de sa course, a jonché la terre de quarante millions de cadavres (1) : *Dî, talem à nobis avertite pestem!* Mais *lutter! lutte* impuissante et désolante par cela même!

---

(1) Rapport cité au Conseil supérieur de santé.

Qu'ils étaient petits, inutiles et ridicules, ces *lutteurs* administratifs, en présence du monstre gigantesque !

On objecterait en vain que la crainte qu'inspire une maladie contagieuse et tous les résultats de cette crainte sont quelquefois plus dangereux que la maladie elle-même ; il n'en est point ainsi à l'égard du Choléra ; le rapporteur du Conseil supérieur de santé d'Angleterre, Sr. Mac-Michaël, a déjà répondu à cette objection par des réflexions remarquables. (*Voyez*, à la fin de ce Chapitre, la Note D, page 23.)

Non, il n'est pas vrai que l'idée de contagion eût été, sur l'esprit des populations, une idée funeste ; non, j'en atteste l'alliance éternelle qui existe entre la vérité et le bonheur des hommes : la contagion du Choléra, aussi bien expliquée et entendue qu'elle peut l'être, n'a rien qui effraie. D'abord, le mot ne doit pas être regardé comme l'équivalent de *contactus* des Latins ; il doit être reçu dans le sens que lui attribue la science. Or, la contagion du Choléra pestilentiel est *spéciale* et ne s'effectue qu'à certaines conditions, connues pour la plupart, et auxquelles il est facile de se soustraire ; l'idée d'une maladie non contagieuse, mais *rigoureusement* épidémique, qui vous environne, vous enveloppe de toutes parts et dont vous ne pouvez éviter les coups, est certes bien plus redoutable, bien plus effrayante.

En général, un homme d'une bonne constitution et d'ailleurs tempérant, généreux, exempt de profonds chagrins, peut vivre impunément au milieu des Cholériques, en ne s'y livrant point à des fatigues excessives, en respirant avec eux un air pur, en multipliant, pour eux et pour lui, les soins de la propreté. De tels

hommes n'ont rien à craindre de la contagion du Choléra ; la contagion pour eux n'existe pas. Comment, au contraire, se dérober aux coups de ces épidémies non contagieuses, qui dépeuplent des provinces, des royaumes entiers, et semblent consister en un certain état de l'atmosphère ; en sorte que l'on en est frappé par cela seul que l'on respire ? Exemple : ces épidémies qui ont ravagé l'Espagne et l'Italie au commencement du XVII[e]. siècle.

Mais notre propre histoire ne nous avait-elle point appris que mensonge et forfanterie n'engendrent que malheur. Il fut une fois un médecin en chef de l'armée française en Égypte, qui, *pour rassurer les imaginations,* s'inocula le pus inoffensif d'un bubon pestilentiel, *puis se lava avec de l'eau et du savon qui lui furent offerts.* « C'est pourquoi la maladie n'est point contagieuse : — » donc, concluent les soldats, rien ne saurait nous em- » pêcher de nous appliquer les effets et les hardes de » nos amis que la maladie a moissonnés : » — et l'armée française fut infectée de la peste (1).

Depuis long-temps le chirurgien Larrey avait fait, à ce sujet, les observations les plus judicieuses, et bien dignes d'application aux temps actuels. « Il eût été à désirer que, dès les premiers jours de l'invasion de la peste, on eût présenté aux militaires, cependant sous les couleurs les moins défavorables, le vrai caractère de cette

---

(1) Ce n'est point ici le médecin de l'armée d'Égypte que j'accuse; je me rappelle, au contraire, une thèse soutenue en sa présence, en l'an XII de la république, où le candidat, qui était M. F. D. Budan, aujourd'hui inspecteur général de l'Université, osa blâmer l'action que nous blâmons nous-mêmes en ce moment. M. Desgenettes fit comprendre qu'il avait obéi, dans cette occasion, à des ordres du quartier-général. J'étais présent.

maladie ; on eût diminué le nombre des victimes et rassuré bien plus vite le soldat ; tandis qu'imbu de l'opinion qui fut répandue que cette maladie n'était point pestilentielle, il n'hésitait pas, dans le besoin, de s'emparer et de se couvrir des effets de ses compagnons morts de la peste : le germe pestilentiel ne tardait pas alors à se développer chez ces individus, qui subissaient tous le même sort. Ce ne fut que lorsqu'ils eurent une connaissance parfaite de cette maladie, que beaucoup s'en préservèrent par les précautions qui leur furent indiquées. » (*Relation historique et chirurgicale.*)

En particulier, il n'est pas vrai que des mesures exactes, dirigées contre les marchandises, auraient eu l'inévitable inconvénient d'offrir de nouveaux appas à la contrebande et d'accroître ainsi la contrebande et la maladie ; non, avec l'idée de la contagion, les contrebandiers auraient eu peur de la contrebande elle-même ; mais qui empêchait d'ailleurs d'appuyer ces mesures d'une bonne loi sur les douanes ? Où se trouve le projet de loi présenté à ce sujet, et en définitive qu'a-t-on fait ? Tandis qu'on laissait la patrie désarmée contre les fureurs du Choléra, on livrait le commerce français à l'encombrement et à la ruine ; le commerce étranger a seul profité de cette conduite. En France, à Paris surtout, se trouve un emmagasinage énorme, sans écoulement : et les *fins de mois* ajoutent d'autres douleurs à celles qui désolent une grande partie de la population.

En vain vous ferez dire que les quarantaines d'Allemagne et leurs cordons sanitaires (partout tardivement institués, ce me semble) n'ont rien produit de bon : j'en doute. Mais, parce que des lazarets ont été disposés çà et là au rebours du bon sens, et ont eu leur effet naturel, à savoir l'inutilité ; parce que des mesures baro-

ques, par exemple des fumigations faites seulement à l'entour d'une chaise de poste ou d'une voiture de roulage, faisaient rire et enrager tout à la fois les voyageurs détenus dans ces bizarres quarantaines; parce qu'enfin beaucoup de niaiseries ont été sans résultats avantageux, s'ensuit-il que des quarantaines bien entendues, dans des lazarets bien disposés, avec des cordons sanitaires bien *vigilans*, bien *complets* et fidèlement *observés*, d'ailleurs munis d'une réduction utile sur le tarif des douanes, avec augmentation de peines contre les contrebandiers : s'ensuit-il que toutes ces mesures, employées à temps, eussent été sans utilité réelle?

En vain, on répétera que, « sur une ligne aussi étendue, il était impossible d'empêcher l'entrée de toute espèce d'objets contagiés. » Peut-être. Je pense qu'en effet les mesures les mieux entendues n'empêchent pas tout miasme de passer; mais il n'en résulte point que ces mesures cessent d'être suffisantes et efficaces :

Il est évident qu'il faut, pour ainsi dire, une certaine somme de miasmes pour que les effets de contagion s'accomplissent, exemple les avantages de la séquestration dans une ville affectée, où cependant l'air se trouve nécessairement chargé d'une foule d'émanations contagieuses. Tant que les objets contagiés introduits en fraude ne sont point arrivés à produire cette somme funeste de miasmes contagieux, la contagion ne s'accomplit point : c'est ce qui se passe probablement dans le plus grand nombre de cas. Peut-être encore que des quarantaines incomplètes obtiennent des avantages incomplets; mais enfin ce sont des avantages, et c'est pour cela sans doute que les malheurs de Vienne, de Berlin, d'Édimbourg n'ont été presque rien, si on les compare à ceux de notre infortunée capitale.

C'est en vain qu'on prétendrait rejeter sur nos jeunes confrères, généreux explorateurs de la Russie et de la Pologne frappées du fléau, et sur les rapports qu'ils ont pu faire, les torts de l'administration, c'est en vain; alors que nos jeunes médecins n'auraient vu, à Pétersbourg et à Varsovie, le Choléra que sous des formes non contagieuses, il résulterait seulement de cette assertion qu'ils ont vu une certaine chose sous de certaines apparences; et leur observation, avec ses conséquences, resterait bornée aux lieux et au temps où ils ont observé; d'ailleurs, d'autres médecins, observant avec eux, au même temps et dans les mêmes lieux, ont vu, soit la contagion absolue, soit une contagion spéciale; mais enfin, tous ensemble n'auraient point vu de contagion, ni à Varsovie, ni à Pétersbourg, qu'en résulterait-il? Un grand fait très remarquable dans l'histoire du Choléra, mais qui pouvait être suivi, ainsi que l'atteste l'histoire de ces fléaux voyageurs, de faits non moins graves, non moins importans, de faits de contagion bien constatés, tout comme il en a été précédé depuis quatorze années qu'il a parcouru l'Asie, et une partie de l'Afrique.

Il n'y avait donc rien là qui pût autoriser le ministère à renoncer aux mesures anticontagieuses; au contraire, les renseignemens qui lui arrivaient de toutes parts lui donnaient le conseil d'en accélérer l'emploi, d'en augmenter l'étendue, d'en perfectionner l'usage (1).

Cependant, en France, il était permis d'obtenir

(1) « L'itinéraire que le Choléra s'est tracé jusqu'ici, en paraissant » attester qu'il a généralement suivi la marche des armées, les grandes » communications commerciales maritimes ou continentales, établit » une forte présomption qu'il a été introduit par importations dans les » pays où il s'est manifesté. » (M. d'Argout, Chambre des députés, séance du 31 août 1831.)

mieux que partout ailleurs. Tous les hygiénistes pronostiquaient à notre *France* le sort le plus favorable, elle serait exempte des rigueurs d'une telle calamité, ils redisaient à l'envi les uns des autres : « Heureusement elle est belle, cette chère France, elle est salubre ; bien cultivée en général, elle renferme peu de terrains humides et malsains capables de produire des foyers d'infection ; sa température est peu élevée, peu variable... ; les hommes y sont, ou bien, ou du moins suffisamment nourris ; la population est assez industrieuse et assez éclairée pour comprendre et exécuter les mesures sanitaires qui seraient nécessaires ; nous pouvons donc, avec tant d'avantages, moins redouter que d'autres le danger qui nous menace... Et s'il faut le subir l'année prochaine, comptons sur l'état avancé de la civilisation dans notre beau pays, pour en *prévenir* les dangers, en *arrêter* les progrès, en avancer le terme. » (*Manuel curatif et préservatif*, par une Société de médecins... Paris, 1831.)

L'Académie royale de médecine nous avait flattés d'un avenir encore plus favorable : « Riches de la position géographique la plus avantageuse, d'un ciel doux, d'un climat tempéré, d'un sol fécond, d'une heureuse distribution de la propriété territoriale, d'une industrie universelle, d'une instruction assez générale, et, par cela même, d'une *hygiène publique* et privée qui laisse peu à désirer, LES FRANÇAIS ONT L'ESPOIR D'ÊTRE PRÉSERVÉS DE CE FLÉAU. » (*Rapport* cité, p. 157.)

Hélas ! il n'a manqué à cette belle France qu'un gouvernement digne d'elle, et qui connût ses devoirs et sût les remplir. Or, ces devoirs étaient de calculer longtemps à l'avance les moyens d'accomplir facilement et efficacement les mesures anticontagieuses, mesures in-

dispensables; c'est là, c'est contre les difficultés que présentent ces mesures, que long-temps à l'avance devait s'exercer cette *lutte active*, fort inutile quand elle vient trop tard. Puis, ces mesures, il fallait en effet les accomplir *partout* où elles étaient nécessaires, et *tôt* et *ferme*, et généralement faire *plus* et *mieux* que ces nations qui n'ont su se préserver ; ainsi parle le plus simple bon sens. C'est à cet égard que devait s'évertuer toute la sagacité de nos *lutteurs* administratifs. Mais comme l'autruche qui, poursuivie par le chasseur, se croit à l'abri de ses coups derrière un arbre qui lui en dérobe la vue, vous avez fermé les yeux et vous avez dit : *Il n'y a point de contagion.*

Naguère toutefois *une maladie contagieuse exerçait ses ravages dans une contrée voisine et menaçait la France. Aussitôt le roi, ému d'une tendre sollicitude pour ses peuples, fit donner l'ordre à* quelques médecins français *d'aller étudier le fléau et les moyens propres à en garantir nos frontières* (*Rapport* de MM. Bally, François, Parizet, p. 1), ET NOS FRONTIÈRES FURENT GARANTIES. On sait quel fut ce roi, ému d'une tendre sollicitude pour ses peuples (1).

Lisons encore cette page du Rapport au Conseil supérieur de santé, et comprenons tout ce qu'elle a de remarquable : « Au moment où le pacha d'Égypte, résolvant d'adopter nos institutions sanitaires, consultait le gouvernement français sur les moyens propres à délivrer

---

(1) Les ministres qui l'assistaient et sauvèrent alors tout le midi de la France (il faut être juste envers tout le monde), c'étaient MM. de Corbières, de Villèle, de Bellune, de Peyronnet, de Clermont-Tonnerre et Matthieu de Montmorency. A cette même époque, M. de Châteaubriand, illustre successeur du vertueux Montmorency, vint prendre part au gouvernement de la France.

de la peste le pays qu'il régit, le Conseil supérieur de santé crut que c'était répondre au vœu de ce prince que d'éveiller sa vigilance sur le nouveau fléau qui menaçait ses frontières. Il adopta le rapport que nous lui fîmes, le 26 juin 1824, sur les mesures qui pouvaient les préserver du Choléra pestilentiel de Syrie. Ces mesures, recommandées au pacha par la haute approbation dont elles furent revêtues, reçurent une prompte et sévère exécution, et prévinrent l'union fatale de la peste de l'Inde et de celle du Levant, dans la vallée du Nil.

» Cette heureuse expérience, et non moins encore le succès obtenu à Téhéran par le souverain de la Perse, qui a préservé de la contagion cette résidence en défendant aux caravanes de s'en approcher, prouvent que, même dans les contrées de l'Orient, le Choléra pestilentiel n'est point une calamité inévitable, et qu'à l'exemple du monarque de la Perse et du vice-roi d'Egypte, les gouvernemens des provinces de l'empire ottoman peuvent en garantir les contrées qu'ils régissent.

» Il suffit, pour y réussir, du petit nombre de mesures simples et faciles adoptées par l'Égypte. » (*Page* 272.)

Ainsi les Barbares ont suivi nos conseils, dans ces temps où nous étions heureux et sages, et ils ont été sauvés; mais les Français d'aujourd'hui, que sont-ils devenus en dépit de leurs lumières? Hélas! *ils meurent, par toute la France, de maladie, de misère, d'oppression, de pauvreté, de désespoir :* EHEU (1) NOS MISEROS! OH MISERAM GALLIAM!

Quel a été depuis le sort de l'Égypte? Elle a négligé, abandonné les mesures simples et faciles qui l'a-

---

(1) Ces paroles, Guy Patin les écrivait au moment où la France *enfantait* laborieusement *le règne miraculeux de Louis.*

vaient d'abord préservée : elle est devenue victime comme nous; instruisant ainsi deux fois les nations des mêmes vérités, et par les avantages dont elle a joui, et par les maux qu'elle a soufferts.

Ce qui met le comble à l'indignation ou à la stupeur, c'est que, avant cette époque où notre Ministre du commerce essayait, à l'égard des provenances de la Tamise, ces mesures si tardives, si minimes et si *polies*..., tout le monde savait qu'en Angleterre *la contagion était reconnue et défendue*, même dans les écrits provenant du Conseil supérieur de santé des trois royaumes. Nos compatriotes, conduits par leur zèle dans la Grande-Bretagne, y constataient que la maladie était contagieuse (M. Delpech de Montpellier, M. Dubuc de Rouen...); la maladie y avait été importée, par voie contagieuse évidemment, en octobre 1831; or, dès l'instant de cette importation, notre ministre responsable avait dû faire exécuter, à l'égard de *toutes* les provenances anglaises, l'ordonnance et la loi déjà citées, et les faire exécuter dans toute leur plénitude; c'est pour cela qu'un million de francs lui avait été accordé par les Chambres... (*Voyez* la Note E, page 24.)

En Angleterre, l'administration avait été surprise, à ce qu'il semble, et c'est précisément pour cela que la nôtre ne devait point l'être; mais du moins l'administration anglaise a véritablement *lutté, non sans activité,* contre les progrès du Choléra; et bien que, dans les intérêts du commerce, elle n'ait pas fait ce que, dans l'intérêt des habitans du pays, elle aurait dû faire (*auri sacra fames!*), elle a cependant prescrit et exécuté des choses utiles, très utiles, que notre administration n'a pas même cherché à imiter; on le verra bientôt.

D'ailleurs l'administration anglaise était, à l'é-

gard de ce fléau, dans une position fausse; elle avait pris dans l'Inde, en présence de toutes ses populations victimées, des engagemens funestes; l'intérêt de la compagnie des Indes y avait été singulièrement soigné, et pour que les communications commerciales n'eussent point à souffrir, on avait exclusivement accueilli et favorisé les faits et les doctrines qui représentent la maladie comme non contagieuse.

Pour nous, combien notre situation était différente! Nous n'avions à cet égard que d'heureux antécédens, promesses favorables, espèces de garanties pour l'avenir: notre Ile-Bourbon avait été sauvée par des mesures sanitaires semblables à celles qu'on aurait dû accomplir pour nous.

Ce qui est plus imposant encore, un vaste territoire, l'Égypte, avait été sauvé par ces mêmes mesures conseillées par nous, et appuyées d'une *haute approbation*; oui, les Français avaient droit d'*espérer* qu'ils *seraient préservés de ce fléau.*

Et cependant nous avons vu le deuil et la désolation; les orphelins se sont multipliés; et à chaque pas on rencontre cette veuve délaissée, ou cette mère inconsolable, qui

> S'assied, croise les bras, baisse la tête et pleure.
>
> DELILLE.

Et c'est encore là l'image de la France, telle que vous l'avez faite!

# NOTES DU CHAPITRE Ier.

## NOTE A.

Cette loi du 3 mars 1822, relative à la police sanitaire, est remarquable par les articles suivans en particulier :

» Art. 1er. Le Roi détermine par des ordonnances 1°. les pays dont les provenances doivent être habituellement ou temporairement soumises au régime sanitaire; 2°. les mesures à observer sur les côtes, dans les ports et rades, dans les lazarets et autres lieux réservés; 3°. les mesures extraordinaires que l'invasion ou la crainte d'une maladie pestilentielle rendrait nécessaires sur les frontières de terre ou dans l'intérieur.

Il règle les attributions, la composition et le ressort des autorités et administrations chargées de l'exécution de ces mesures et leur délègue le pouvoir d'appliquer provisoirement, dans ces cas d'urgence, le régime sanitaire aux portions de territoires qui seraient inopinément menacées.

» Art. 3. Les provenances par mer de pays qui ne sont pas habituellement *sains* ou qui se trouvent accidentellement infectés sont, relativement à leur état sanitaire, rangées sous l'un des trois régimes déterminés ci-après : sous le régime de la patente *brute* si elles sont ou ont été, depuis leur départ, infectées d'une maladie réputée pestilentielle, si elles viennent de pays qui en soient infectés, ou si elles ont communiqué avec des lieux, des personnes ou des choses qui auraient pu leur transmettre la contagion.

Sous le régime de *patente suspecte*, si elles viennent de pays où règne une maladie soupçonnée d'être pestilentielle, ou de pays qui, quoiqu'exempts de soupçon, sont ou viennent

d'être en libre relation avec des pays qui s'en trouvent entachés, ou enfin si des communications avec des provenances de ces derniers pays, ou des circonstances quelconques, font suspecter leur état sanitaire.

Sous le régime de *patente nette,* si aucun soupçon de maladie pestilentielle n'existait dans le pays d'où elles viennent, si ce pays n'était point ou ne venait point d'être en libre relation avec des lieux entachés de ce soupçon, et enfin si aucune communication, aucune circonstance quelconque ne fait suspecter leur état sanitaire.

» Art. 7. Toute violation des lois et des réglemens sanitaires sera punie : de la peine de mort, si elle a opéré communication avec des pays dont les provenances sont soumises au régime de la *patente brute,* avec ces provenances ou avec des lieux, des personnes ou des choses placées sous ce régime. — De la peine de réclusion et d'une amende de 200 francs à 20,000 francs si elle a opéré communication avec des pays dont les provenances sont soumises au régime de la *patente suspecte,* avec ces provenances ou avec des lieux, des personnes ou des choses placées sous ce régime, etc. »

L'ordonnance du 7 août déclare que : — « 3. Ne sont pas réputés pays *sains,* outre ceux où règne une maladie pestilentielle, les pays qui y sont fréquemment sujets, ou dans lesquels on en soupçonne l'existence, ou qui sont en libre relation avec des lieux suspects, ou qui reçoivent sans précautions des provenances suspectes ou qui, venant d'être infectées, peuvent encore conserver et transmettre des germes contagieux. »

En somme, cette ordonnance et cette loi du 3 mars 1822, comparées avec la conduite de nos administrateurs, donnent lieu à des réflexions peu tranquillisantes pour un ministère responsable.

## NOTE B.

En effet, « à Alep, en 1822, la séquestration de deux cents personnes dans le jardin de M. de Lesseps suffit pour les préserver du Choléra.

» En 1819, lorsque l'Ile-de-France était ravagée par le Choléra, l'habitation de M. Chamaret de Chausal, l'une des plus considérables de l'île, en fut préservée par une rigoureuse séquestration.

» A l'Ile-Bourbon, le mal fut concentré à Saint-Denis, au moyen d'une chaîne de postes, qui empêchèrent toute communication entre cette ville et le reste de l'île.

» En Russie, où le Choléra semble avoir abandonné souvent son caractère contagieux, on a vu cependant de bons effets de la séquestration. Le mémoire de M. de Loder, médecin de l'Empereur de Russie, à Moscou, en fait foi.

» La séquestration a encore été exécutée avec un succès complet, en 1820, aux Philippines; en 1823, à Antioche, à Lataquié, en Syrie; en 1822, à Téhéran, en Perse; en 1823, à Astracan; en 1830, à Sarepta, sur le Volga. Dans toutes ces occurrences, le Choléra a été arrêté comme la peste d'Orient, en prévenant à temps et en empêchant tout rapport entre la population déjà infectée et celle qui n'avait pas encore le germe de la maladie. (M. de J., page 68.)

» Les Francs s'étant tous renfermés dans leur demeure pendant l'irruption de la maladie dans les villes de la Syrie, aucun d'eux n'en fut atteint; plusieurs, au contraire, en furent victimes en Perse et dans la Mésopotamie, et en général dans les lieux où nulle précaution ne fut prise contre ce fléau, et c'est à cette fatale insouciance qu'est due la perte d'un des plus savans archéologues de l'Orient, le consul anglais Rich, qui mourut à Schiraz, le 5 octobre 1821. (*Page* 24.)

» En l'absence de ces mesures si nécessaires, on voit en tous pays le fléau s'étendre jusqu'aux rangs les plus élevés. En 1829, il enlève le Nabab du Carnatic, le dernier de la dynastie des anciens souverains d'Arcot; en 1822, il pénétra dans le harem du Prince royal de Perse, qui en mourut; en 1827 il fit périr sir Thomas Munro, gouverneur de la présidence de Madras; en 1830, il a frappé le gouverneur russe d'Astracan; dans l'Inde, il a fait succomber, chaque année,

depuis 1817, les magistrats, les administrateurs, les chefs militaires, etc. (*Page* 116.)

» Toutefois, pour garantir les individus contre un fléau si redoutable, il suffit de leur séquestration, même dans un lieu environné de personnes atteintes de ce mal funeste; pour en préserver une ville, il faut seulement lui interdire toute communication avec les pays infectés. » (*Ibid.*)

## NOTE C.

L'épidémie varioleuse de 1766, que Sims a décrite, s'était répandue d'Orient en Occident avec une marche si régulière, qu'on pouvait d'avance désigner les lieux où elle pourrait paraître. Aucune circonstance extraordinaire, telle que la marche des militaires, dont beaucoup avaient la variole, n'avait eu d'influence sur les progrès et la direction de cette épidémie; et bien que des régions plus occidentales eussent été par eux exposées tout d'abord à la contagion de cette variole, qui était très maligne, et peut-être plus propre par là à répandre la contagion, aucun habitant de ces provinces ne fut atteint de la maladie avant qu'elle eût parcouru les espaces intermédiaires.

Le typhus anthracique a présenté à Orréus un phénomène tout à fait semblable et qui montre que la peste peut voir suspendus ses effets contagieux, et rester soumise seulement au génie épidémique. (*Voyez* Orreus, *Descriptio pestis, etc.*)

Même observation pour la fièvre jaune. Ce typhus, qui s'est montré à nos compatriotes Bally, François, Parizet, si éminemment contagieux à Barcelonne, ne présenta pas les caractères de la contagion lorsqu'il se développa à Livourne, ou du moins, apporté dans ce pays par la contagion, il perdit bientôt ce caractère contagieux, en sorte que sur cinquante-quatre mille habitans il n'en mourut que sept cent onze, quoique l'hôpital fût situé dans un lieu très défavorable, qu'on fit des processions sans nombre, et que les mesures sanitaires fussent fort mal observées. (Schnurrer, page 29.)

## NOTE D.

« Si le Choléra, dit-on, n'est pas contagieux, et que l'opi-
» nion prévalût généralement qu'il l'est, il en résulterait les
» maux et les inconvéniens les plus graves, à cause de l'a-
» bandon où on laisserait les malades. »

« Ainsi, répond M. Mac-Michaël, dans la crainte de priver des secours de l'art et des soins de leurs amis le petit nombre de malades qui auraient pu être victimes du fléau, lors de sa première apparition dans l'Inde, toute la race humaine devait être exposée aux horreurs d'une peste universelle; mais l'argument d'ailleurs ne signifie rien; car, en admettant la maladie contagieuse, une alternative aussi cruelle et aussi inhumaine que l'abandon des malades n'aurait pas été nécessaire. Est-ce qu'on abandonne et qu'on laisse mourir sans ressource les malheureux atteints de la peste? Comme on a bien étudié la manière dont cette fatale maladie se propage (et l'on sait aujourd'hui que c'est en s'approchant très près du malade, ou, comme on le croit généralement, par le contact immédiat des personnes ou des choses infectées), on assiste les pestiférés et on leur administre les médicamens avec tout autant d'humanité que dans les autres maladies; on a soin seulement d'observer les précautions convenables. On admet que le typhus est contagieux, lorsqu'on n'emploie pas les moyens nécessaires de ventilation, ou qu'on respire de trop près l'haleine du malade; mais en observant ces mesures de prudence, aucun médecin, quelque peu courageux qu'on le suppose, ne se refuse à donner des soins à un individu affecté de l'espèce la plus maligne de fièvre continue.

» Lorsque les médecins de l'Inde virent se répandre autour d'eux une maladie formidable, ils auraient dû, dans les premiers momens, et pour la sûreté de tous, supposer qu'elle était contagieuse. S'ils avaient de suite séparé les malades des gens bien portans, et s'ils s'étaient immédiatement occupés à vérifier tous les faits ayant rapport aux communications qui

avaient pu avoir lieu entre les individus qui avaient été atteints, et ceux qui *paraissaient* avoir gagné d'eux la maladie, ils auraient probablement découvert le mode de propagation du Choléra spasmodique ; et peut-être n'aurions-nous pas aujourd'hui à craindre de voir ce cruel fléau se répandre sur nos côtes. Si, après toutes ces mesures de haute prudence et ces recherches actives, il était arrivé qu'aucun soin, qu'aucun des moyens de précaution que puisse suggérer l'esprit humain, ne fussent utiles, alors on aurait pu, à la fin, adopter la conclusion désespérée que toute puissance humaine ne peut s'opposer à cette calamité. » (Sr. Mac-Michaël, page 99.)

## NOTE E.

« *C'est avec une véritable peine,* dit un journal ministériel » dans un article communiqué, que M. le Ministre du com» merce s'est décidé à assujettir les bâtimens venant de la Ta» mise à une quarantaine de cinq jours. »

« Et c'est avec une véritable peine, que nous voyons un Ministre français demander humblement pardon à l'Angleterre d'une mesure prescrite par une loi du pays, et qui aurait dû être prise depuis que l'état sanitaire de la Grande-Bretagne est connu. Les intérêts commerciaux de nos voisins peuvent être chers à un ministre ; mais le salut de ses concitoyens doit passer auparavant. » (*Gazette de France* du 17 février 1832.)

Opposons d'ailleurs à cette petite quarantaine de cinq jours les mesures de même genre prescrites par les Anglais eux-mêmes : on voit que, dans des circonstances semblables, ils prescrivaient chez eux dix jours de quarantaine (en janvier 1831) ; et l'on voit que ces dix jours sont insuffisans, car il s'est montré des cas nouveaux de Choléra sur des bateaux qui, en suite de ces quarantaines, allaient être admis à la libre pratique ! (*Voyez* Delpech, page 13.)

## CHAPITRE II.

LE CHOLÉRA, MALADIE ÉPIDÉMIQUE.—FAUTES DE L'AUTORITÉ.

Je suppose un instant que la contagion n'eût été qu'un rêve oublié depuis long-temps, restait la menace d'une épidémie redoutable, annoncée de toutes parts pour 1832 ; et dans cette supposition encore, le pouvoir n'était prêt sur rien de ce qui est important et indispensable.

Cependant, soit le 25 juillet 1831, soit le 13 septembre de la même année, l'Académie royale avait prononcé ces lumineuses sentences : « C'est à l'hygiène publique qu'appartiennent l'amélioration des classes indigentes..., l'administration des secours que ces classes réclament, la distribution des conseils et des consolations dont elles ont besoin.., l'organisation des hôpitaux provisoires... L'autorité administrative aura tout à la fois le courage et la prévoyance de *prévenir tous les besoins* et de *répondre à toutes les nécessités*. (P. 152, *Rapport* cité.)

» Les malades atteints du Choléra doivent être disséminés sur de grands espaces et placés dans des lieux élevés, secs et largement ventilés ; que l'administration *prenne ses précautions d'avance*. (P. 165, *Ibid.*)

» Et comme les exemples de rechute sont fréquens, surtout quand les malades sont placés au milieu des influences capables de développer des maladies, il sera essentiel d'avoir des *maisons de convalescence*. (P. 166, *Ibid.*)

» Que l'on diminue l'encombrement et qu'on augmente l'assainissement des diverses maisons d'arrêt, que l'on défende tout entassement d'ouvriers. » (P. 166, *Ibid.*)

Cependant aussi, contagionistes et non-contagionistes, chacun dans sa langue, avaient averti l'administration de supprimer toutes ces influences nuisibles, que ceux-ci appellent des prédispositions à la maladie épidémique, que ceux-là désignent comme des conditions de la contagion, des causes de *réceptivité*; tous ensemble avaient rappelé les mesures diverses réclamées par ces décès subitement multipliés d'une manière effrayante, au commencement de toutes les épidémies pestilentielles. Ils avaient recommandé au pouvoir les classes inférieures de la société, dignes au premier rang de l'attention des magistrats, car elles ne peuvent se secourir elles-mêmes; ils avaient demandé pour elles du travail, qui éloigne l'intempérance et la débauche, du travail dans des lieux sains et bien disposés; et ces classes attendaient d'en haut ces influences morales si puissantes sur le cœur de l'homme, influences qui sauvent les infortunés de leur propre désespoir, ou les élèvent au dessus de toute vaine terreur; rien de plus nécessaire pour elles dans ces fléaux multiples qu'on nomme épidémies. D'ailleurs il était urgent de faire disparaître toutes ces causes d'insalubrité, dont Paris, en particulier, se trouvait et se trouve encore souillé. A cet égard (M. Rohault, rapporteur), une Commission spéciale avait adressé à l'administration un rapport remarquable.

Qu'a-t-elle entrepris pour satisfaire aux vœux exprimés dans ce rapport? A-t-elle fait curer tous les puisards, tous les puits qui devaient être curés, et l'a-t-elle fait en temps opportun? A-t-elle supprimé tous les

puisards qui devaient l'être? A-t-elle pris en considération *l'impureté des eaux des puits de Paris encore augmentée par l'infection presque générale du sol dans les quartiers très populeux* (p. 10), en sorte que, dans ces quartiers, Paris se trouve en quelque sorte fondé sur la boue et la fange?

Quoique le zèle des Commissions particulières ait fait beaucoup sous le rapport de la salubrité, on a été cependant bien loin d'atteindre les résultats les plus désirables; j'en ai eu la preuve durant cette épidémie : on s'est fréquemment adressé à nous pour remédier à des causes d'insalubrité que l'administration aurait dû et pouvait seule faire disparaître.

Je sais que certaines mesures proposées par des Commissions sanitaires avaient besoin de l'appui de nouvelles lois, les a-t-on proposées aux deux Chambres? Où se trouvent les ordonnances de police réclamées dans le rapport de M. Rohault? D'ailleurs, mille choses utiles auraient pu être exécutées, en vertu d'anciennes ordonnances bien connues des hommes instruits et consommés en administration; mais ces anciennes ordonnances, il est vrai, sont ignorées de l'administration nouvelle...

La même Commission spéciale avait consacré, tout entière, la troisième partie de son Rapport à proposer à l'administration des mesures relatives aux logemens garnis, à ces logemens destinés aux gens sans domicile, et qui y sont entassés d'une manière si fâcheuse à tous égards : ce qu'elle en rapporte était bien fait pour exciter toute sa sollicitude. Un des maires de Paris, M. Cronier, que vous avez destitué depuis, m'a dit vous avoir proposé de louer, pour le compte de l'administration, une partie de ces logemens, afin de les conserver vacans, afin d'éviter ainsi cet encom-

brement méphitique qui est devenu si nuisible à ces malheureux, bientôt moissonnés par le fléau. Vous pouviez encore leur ouvrir des asiles spéciaux, et les placer dans des lieux sains et aérés : vous eussiez ainsi sauvé la vie à plusieurs milliers d'individus; car le nombre de ce genre de victimes a été immense. Par exemple, tous ceux qui ont été ainsi abandonnés à la mort, dans la rue de la Mortellerie, auraient été logés assez à l'aise dans les bâtimens, quelque peu raccommodés, de l'Archevêché, que vous faites démolir. Il est vrai que M. l'Archevêque de Paris en aurait béni Dieu, et vous aurait bénis vous-mêmes, en voyant ces nouveaux habitans de sa propre demeure; en voyant ces malheureux, protégés par les ruines d'où on l'a chassé, il vous aurait bénis!... Quel scandale!

Considérées hors de leurs tanières infectes, ces mêmes populations devaient attirer encore l'attention de l'autorité, et depuis long-temps : vous eussiez dû les éloigner de la capitale menacée, en les appliquant, dans des contrées saines, à des travaux utiles : faute de soins à cet égard, ou ces malheureux sont morts victimes de l'épidémie, ou ils ont soldé votre incurie par des émeutes épouvantables; ou enfin emportés par la peur, ils se sont répandus dans les provinces, multipliant à la fois la contagion et la mort.

Ah! que vous êtes à plaindre! car de tout le bien qui a été fait dans cette épidémie désastreuse, il ne vous en appartient guère; il est arrivé souvent que l'on n'a pu vous déterminer à effectuer des choses indispensables. Certaines mesures essentielles, que vous avez l'air d'avoir prises, vous ont été arrachées par des hommes généreux, recevant mission de la nécessité, entraînant avec eux vos Bureaux sanitaires et vous forçant à sauver

vos concitoyens, malgré vous-mêmes ; pour les choses utiles que vous vous trouvez avoir faites et qu'en général vous avez ordonnées trop tard, elles avaient été accomplies ailleurs, et à temps, et beaucoup mieux, et dans des pays dénués de la plupart des avantages dont nous jouissons, dans des pays réputés barbares.

Voyez, par exemple, ce qui a été accompli à Moscou :

« A la première apparition du Choléra à Moscou, M. le prince Galitzin réunit, d'une part, un grand nombre de personnes de marque, de l'autre la plus grande partie des médecins. Moscou fut partagé en 10 quartiers. Chaque quartier eut son chef temporaire et son médecin-inspecteur. Un Conseil médical fut établi. Des affiches portées à domicile instruisirent les habitans des préservatifs contre le Choléra. Le gouvernement mit à la disposition du prince les sommes nécessaires. Dans chaque quartier, on organisa des hôpitaux de 25, 50 et jusqu'à 100 lits avec une promptitude surprenante; il y en eut qui furent établis en 3 jours. Des quarantaines furent établies sur les frontières du gouvernement de Moscou. Le chef temporaire et ses adjoints étaient chargés de veiller à l'exécution de toutes les mesures qu'on avait jugées propres à arrêter les ravages du Choléra, comme l'établissement des hôpitaux, la propreté dans les maisons, les fumigations de chlore, la translation des locataires logés trop à l'étroit dans des logemens plus spacieux, etc... Le médecin-inspecteur veillait à l'état sanitaire des habitans du quartier. Il était médecin de l'hôpital et avait sous ses ordres plusieurs autres médecins, qui étaient, chacun à leur tour, de service à la maison de police du quartier, et se rendaient sans délai auprès des personnes attaquées de Choléra, ou de symptô-

mes qui y ressemblaient ; si le malade désirait rester chez lui, et s'il était logé convenablement, on le traitait à domicile, sinon on le transportait à l'hôpital. A cet effet, il y avait dans chaque maison de police des voitures suspendues. La maladie étant regardée comme contagieuse, les morts, après avoir été mis dans le cercueil, étaient emmenés dans des caissons et enterrés hors de la ville dans des fossés creusés exprès. Le 27 septembre, le Prince reçut une lettre de sa Majesté l'Empereur, qui approuvait toutes les mesures qu'on avait prises, et promettait de venir partager les dangers des habitans de la capitale. Le 29 septembre, à 11 heures du matin, l'Empereur était déjà à Moscou. Ce dévouement héroïque, à une époque où personne ne doutait de la contagion du Choléra, excita l'enthousiasme de chacun, et rassura une grande partie de la population. Sa Majesté resta à Moscou jusqu'au 7 octobre. Elle entra dans les plus petits détails sur tout ce qui avait été fait, parcourut plusieurs fois la ville, et enfin ordonna de nouvelles mesures qui achevèrent d'établir la sécurité générale.

» On imprimait journellement des bulletins dans lesquels on faisait connaître les nouveaux réglemens de l'administration, les avis du Conseil médical, et tous les dons faits par les particuliers en faveur des hôpitaux. On y voyait l'humble tribut du paysan à côté des 200,000 roubles offerts par M. le chambellan P. Békétoff. Bientôt les hôpitaux eurent à leur disposition des sommes considérables et une énorme quantité d'objets et de denrées de toute espèce. On conçut l'idée d'établir des hospices pour les mendians, cette classe de la société étant la plus exposée aux ravages du Choléra. Ils furent logés, nourris, chauffés et habillés. Dans la seule maison du comte Chéréméteff on en réunit plus de 300 ; on distribua aussi

des vivres et de l'argent aux indigens. Pendant tout le temps que la ville fut entourée par un cordon sanitaire, les denrées se vendirent aux prix ordinaires, parce qu'une sage prévoyance l'avait abondamment approvisionnée. » (*Observations sur le Choléra*, par Zoubkoff, Note 2.)

Tandis qu'à Moscou le prix des choses nécessaires à la vie resta ce qu'il était d'ordinaire, nous avons vu, à Paris, la viande de boucherie tellement élevée, que la livre de mouton s'est vendue le même prix que la livre de sucre; le prix des médicamens y a été augmenté d'une manière incroyable. Cependant nos voisins les Espagnols, qui sont si *arriérés*, ont prescrit que tout pharmacien qui éleverait le prix ordinaire des médicamens, et ajouterait ainsi aux malheurs de l'épidémie, paierait, pour chaque délit de ce genre, une amende équivalant à 1,300 fr. de notre monnaie.

Mais si l'autorité fut indulgente et de bonne composition envers les pharmaciens, les bouchers, et aussi les marchands de flanelle, en revanche elle a traité bien durement ces pauvres médecins, qui n'ont rien dit de trop dans la *Gazette médicale*, où ils ont ainsi exhalé leurs plaintes : « Déjà nous avions donné le signal des contributions volontaires, qui a tout à coup été suivi avec tant d'empressement et par la cour et par la ville; nous offrions quelque chose d'aussi efficace pour les malades que l'argent que les riches leur envoyaient, c'étaient les secours de notre science. Nous offrions quelque chose dont nous eussions été excusables d'être plus avares que les riches de leur argent, c'était notre temps : la très grande majorité des médecins de Paris se compose de jeunes gens, et les médecins en général ne sont pas riches. Qui aurait eu le droit de trouver mauvais qu'ils

tirassent de leur profession tous les profits que la circonstance extraordinaire leur offrait? Les notaires, qui ont eu sûrement à faire plus de testamens que de coutume, ont-ils mis les testamens au rabais? Les avocats, qui sont consultés sur plus de successions litigieuses, donnent-ils leurs conseils pour rien? Les militaires qui se battent sont payés et gagnent des grades. Dans les industries on a mieux fait encore; on a ajouté aux profits de la demande plus grande les bénéfices d'un renchérissement énorme de la marchandise : les couvertures de laine, de flanelle, ont triplé de prix; le camphre, le chlore ont centuplé de valeur. Non seulement les médecins n'ont pas pensé à élever le prix de leurs visites, mais ils les ont offertes gratuitement. Encore une fois, n'est-il pas regrettable que l'autorité municipale, en acceptant et régularisant ce dévouement, ait fait semblant d'oublier notre initiative, et se soit illégalement donné l'air de nous avoir taillé des corvées comme à des vassaux pleins de paresse, d'avarice et de mauvais-vouloir? »

Ajoutez à cela la liste des médecins assommés dans les émeutes, tués par le fléau, ou demeurés encore affectés de la plus pénible convalescence. Cette liste serait fort longue et fort intéressante, même en supprimant les noms de ceux qui n'ont été cholériques que par métaphore, car il faudrait y ajouter les noms de beaucoup de praticiens, aussi habiles que modestes, qui ne font pas tympaniser leurs services et leurs mérites.

Cependant, plus d'une Commission, haute et basse, a parlé du dévouement des médecins à Paris comme de la chose la plus vulgaire, bien que leur générosité ait été au dessus de tous les éloges; il y a néanmoins par là un certain pair de France qui aurait pu se rappeler en quels termes la Chambre des pairs s'était exprimée, à

l'égard des médecins français envoyés en Espagne dans l'année 1821. (V. le *Rapport* de MM. Bally, François, Parizet.) Elle disait au roi :

« Votre Majesté a vu avec un orgueil paternel des Français allant se dévouer à la mort pour empêcher des populations entières de mourir... Que Votre Majesté pardonne cette vive expression d'un sentiment que nous n'avons pu maîtriser, et que la récompense de tant d'héroïsme soit d'être signalé par les pairs de France, en présence de Votre Majesté sur son trône, à l'admiration et à la reconnaissance publiques. »

Voici comme, Monsieur le pair, il convenait à votre seigneurie de parler encore aujourd'hui, surtout aujourd'hui, des médecins français.

Véritablement, nous avons eu à Paris, pour consoler toutes les ames honnêtes des méfaits de l'administration, deux grands spectacles : le dévouement sans bornes des médecins, de tous les médecins, jeunes et vieux, de la capitale et le dévouement d'une multitude, d'hommes religieux, et de tous les jeunes ecclésiastiques, transformés en infirmiers, partout où l'on a bien voulu les recevoir, et ayant à leur tête M. l'Archevêque de Paris, pillé, ruiné, traité comme un ennemi dont la tête aurait été mise à prix, et donnant à tous, avec une admirable sincérité, l'exemple de l'oubli des injures, de la charité la plus pure et la plus touchante. (*Voyez*, à la fin de ce Chapitre, la Note F, page 42.)

Quant à ces diverses Commissions sanitaires, centrales et particulières, il aurait fallu qu'elles fussent ainsi composées, pour faire le bien qu'elles étaient appelées à faire :

1°. Le pasteur du lieu, comme en Angleterre ;

2°. Des hommes riches et possédant la confiance générale, pour les sacrifices à faire et à faire faire ;

3°. Des médecins instruits, pour les dispositions hygiéniques et thérapeutiques; les médecins du quartier, ayant la connaissance des lieux, la confiance des malades;

4°. Des architectes et des ingénieurs, pour exécuter les mesures d'assainissement;

5°. Des hommes d'affaires, pour faire rentrer dans le droit commun des mesures qui sentent l'arbitraire.

Une première faute très grave a donc été d'éloigner les pasteurs de ces Bureaux sanitaires, où ils auraient donné l'exemple du dévouement et de la générosité ; et cette faute a eu divers résultats dont je signalerai quelques uns... La partie fervente de la population catholique, celle qui marche sous la bannière du pasteur, a eu de la répugnance pour des secours auxquels il n'était point associé ; des hommes peu éclairés ont repoussé des avantages où, croyaient-ils, la charité chrétienne n'avait point de part. Plus haut, des aumônes ont été resserrées long-temps, ne pouvant encore être confiées aux mains pastorales...

Mais, en effet, entre ces Commissions sanitaires, celles qui étaient les plus importantes, les plus exercées, celles des divers quartiers de Paris, comment étaient-elles composées? De quelques hommes capables sans doute, mais qui, par cela même qu'ils étaient envoyés par l'administration et non choisis par leurs pairs et les hommes des localités, ont eu quelque peine à se faire estimer ce qu'ils valent. D'ailleurs, il existait, dans ces Commissions, des médecins en chef envoyés tout droit par la police, à l'exclusion d'anciens médecins du lieu proposés par les autorités locales ; lesquels chefs de service n'a-

vaient que la qualité d'étudians : chose incroyable, ils n'étaient pas encore reçus docteurs! et c'était à eux que toutes les notabilités médicales, que des hommes vieillis dans la science et dans la pratique de l'art devaient avec déférence adresser leurs rapports et soumettre leurs observations! On a toutefois bien des raisons pour ne pas s'étonner de ceci : il était tout simple que, dans une situation aussi grave et qui demandait tant de savoir, des administrateurs d'*hier* envoyassent des docteurs de *demain*.

Mais que de résultats féconds et utiles on a empêchés, en méprisant ainsi le vœu des localités, la raison et le bon-sens; en ne laissant pas chaque quartier, chaque portion de commune constituer elle-même ses Bureaux sanitaires! L'instinct de la conservation leur aurait inspiré, à toutes, les meilleures nominations dans tous les genres : nécessairement, les hommes les plus riches, les plus éclairés et les plus dévoués se seraient trouvés là. J'admets volontiers que certains Bureaux eussent été constitués comme ils le sont aujourd'hui ; mais de combien plus d'autorité, de confiance auraient joui ces citoyens honorables! combien plus d'aumônes leur auraient été confiées! C'est là ce que j'entends dire à tout le monde, à ces hommes honorables eux-mêmes.

Les hôpitaux spéciaux devaient être établis long-temps à l'avance; l'histoire des grandes épidémies parlait, à cet égard, comme tous les médecins. Il y a long-temps qu'on le sait, de ces meurtrières calamités c'est le COMMENCEMENT même qui est le plus à redouter : là, se trouve le plus grand nombre de victimes. Une administration avertie, et qui n'est point prête long-temps avant le commencement d'une telle calamité, n'a pas fait son devoir.

Et sa faute retentit dans tous les sens : d'abord des

3.

milliers de victimes sont sacrifiées, qui auraient été dérobées à la mort par des *services* bien montés et trouvés complets à l'origine du mal ; puis des hôpitaux bien disposés, bien garnis à l'avance d'un matériel parfait, et exposés au regard du public, auraient attiré les malades, et la mortalité à domicile aurait été ainsi diminuée considérablement ; enfin on aurait obtenu, pour quelques centaines de mille francs, des avantages qu'on n'a pu atteindre avec plusieurs millions que l'on a dépensés. (*Voyez,* à la fin de ce Chapitre, la Note G, page 45.)

L'épidémie avait déjà renversé une foule de victimes, et il ne se trouvait point encore de linge, dans nos postes médicaux, pour les malades à domicile ; ce fut l'occasion, pour moi, de constater que la charité chrétienne est habituellement sublime, sans que l'humilité qui l'accompagne toujours lui permette de s'en apercevoir. J'étais dans un poste médical, le 4 avril ; entrent deux sœurs de la Charité : « Messieurs, nous venons vous demander du linge ; toutes nos ressources sont épuisées en ce genre. » — « Mes sœurs, nous avons bien deux couvertures que la Reine nous a envoyées, mais nous n'avons pas de linge. » — « Ce sont des draps qu'il nous faudrait pour ces pauvres malheureux Cholériques, qui vont mourir dans la fange de leurs déjections. » — « Mes sœurs, tâchez de vous en procurer quelque part. » — « Messieurs, si nous n'avions pas donné les nôtres, nous ne vous en demanderions pas. » — « Ah ! mes sœurs, les vôtres mêmes... ! » — « Nous n'avons fait que notre devoir. »

Mais c'est surtout au sujet des inhumations, que votre incurie s'est montrée sous les formes les plus hideuses : vous ne pouviez cependant ignorer combien la ville de Marseille eut à souffrir, en 1720, de l'absence de mesures suffisantes à cet égard ; M. de Chabrol ne l'eut pas

ignoré du moins, lui qui compte au nombre de ses ancêtres ce chevalier Roses, qui rendit, sous ce rapport en particulier, de si grands services à cette ville affligée par la peste ; mais vous, vous avez laissé la mort prendre votre place et se montrer partout où vous auriez dû vous trouver vous-mêmes avec des mesures bien conçues et bien exécutées... En sorte que nous avons vu, de nos yeux, des choses horribles que l'on voudrait à jamais éloigner de sa mémoire ; nous avons vu, de nos yeux, précisément ce que vos journaux ont été chargés de nier...

Mais nous avons vu des choses plus affreuses encore, nous avons vu des scènes d'atroce barbarie, contre lesquelles vous deviez être munis d'armes puissantes ; vous aviez été avertis par ces spectacles féroces, dont Pétersbourg, Pest, Berlin, Konisberg ont été le théâtre. M. de Mortemart, dit-on, vous avait, à ce sujet, adressé des conseils énergiques ; et, d'autre part, la magnanimité de l'Empereur Nicolas, rétablissant l'ordre au milieu de sa capitale ensanglantée, était encore pour vous un exemple à suivre. Qu'avez-vous fait pour prévenir ces détestables malheurs, ou du moins pour lutter contre eux avec fermeté et courage ? Où étiez-vous, Monsieur le Préfet de la Seine, alors que des meurtres épouvantables, des scènes de cannibales se passaient sous les fenêtres de votre hôtel de ville. Oh ! si vous eussiez été dans cet hôtel de ville, vous vous fussiez précipité pour sauver vous-même ces infortunées victimes, dénuées de tous les secours que vous aviez dû leur préparer. Oh ! abomination ! ils ont été mis en pièces, déchirés en lambeaux, par des monstres à face humaine. Non, Monsieur le Préfet de la Seine, vous n'étiez pas dans votre hôtel de ville, vous n'y étiez pas.

Mais où étaient ces masses imposantes de gardes nationaux, toujours utiles et admirables quand il s'agit à la fois d'éclairer et de contenir le peuple? où étaient-elles?

Avez-vous du moins appelé à notre secours la religion de nos pères, la religion de douceur et de mansuétude?

*Emollit animos, nec sinit esse feros.*

Vous l'avez repoussée au contraire...

Et vous n'avez point flétri cette proclamation d'un maire de Paris (Cadet-Gassicourt), répandant la calomnie et poussant le peuple furieux contre une classe inoffensive de ses concitoyens, de ses administrés...

Ah! sortons de ce Paris, livré au sang, aux plus affreux désordres, à l'infection et à la mort; sortons de ce Paris, dont M. de Montalivet propose *l'exemple* à la France (*Circ.* précitée), sortons; et respirant plus à l'aise, je reprendrai le fil de mes questions... Dites-nous enfin quelles influences vous avez préparées pour relever l'esprit consterné des populations françaises? Qu'avez-vous fait en particulier contre ces vaines terreurs, funestes prédispositions à cette affreuse maladie, ou plutôt, car vous n'avez rien fait d'utile en aucun genre, que deviez-vous faire?

Je vais donc dire un mot de cette action protectrice qu'un gouvernement paternel eût cherché à exercer sur le moral des populations:

Dans un pays où *l'immense majorité* des habitans est catholique, et où la minorité est encore diversement religieuse, c'était à la religion que le gouvernement devait s'empresser de recourir.

Il fallait, disions-nous, relever le moral des peuples, le placer au dessus de toute vaine terreur, les animer

de ces sentimens qui font battre le cœur, repoussent tout miasme pestilentiel et produisent des émotions profondes et durables, parce qu'elles sont unies à la FOI. Or, la plus grande partie de vos populations est persuadée que la France va être désolée par mille fléaux, la France qui a laissé abattre ses croix et ravager ses temples. Elles pensent, ces populations, qu'elles vont être moissonnées par la faux de la mort : victimes expiatoires de ces exécrables forfaits. La terreur, qui appelle le Choléra, les a pénétrées *jusqu'aux moelles* ; hâtez-vous donc de leur rendre leurs croix et de réparer leurs temples ; hâtez-vous, c'est le plus impérieux de vos devoirs, si vous savez le moins du monde ce qu'est la puissance de la religion sur le cœur de l'homme (1), et c'est la

---

(1) La France, à son tour, se souviendra-t-elle de ses temples? Visitera-t-elle, quand tous les fléaux la visitent, ces basiliques vénérables où toutes les générations qui nous ont précédés ont tour à tour prié Dieu pour la patrie? Reliques saintes, châsses bénites, chaires tonnantes sous lesquelles s'inclinèrent nos aïeux, vous ne feriez plus de miracles visibles comme alors! Vous en feriez un plus grand, celui de calmer les cœurs ulcérés; celui de nous parler de paix et d'union, quand tout parle de mort. Et fallût-il accorder à des cœurs trop crédules, à de tendres superstitions, des guérisons subites et de vains prodiges, mensonge pour mensonge, à tout prendre c'est celui de mon siècle que je repousse : c'est le néant!

Il n'est qu'une église que le génie de ce siècle suicide permette de visiter : Saint-Germain-l'Auxerrois, ou même l'Archevêché, à la bonne heure! On s'y précipitera pour renverser la croix devant laquelle est tombé l'esclavage; mais convier le peuple à la prière commune, mais montrer les magistrats unissant leur voix à celle du prêtre pour invoquer le ciel!...

C'est la première fois au monde que, dans une tempête, les passagers sentent la planche du navire trembler sous leurs pas, et voient s'entr'ouvrir les abîmes sans élever une pensée vers le ciel, sans dire un hymne, sans accepter une bénédiction. (M. SALVANDY, *Revue de Paris.*)

seule chose que vous puissiez faire pour elles; car, sous tous les autres rapports, vous êtes la *stérilité* même.

Hâtez-vous encore d'appeler les premiers pasteurs à ces cérémonies édifiantes, qui consolent les ames et transforment les hommes les plus faibles et les plus timides en de nouveaux martyrs, prêts à se sacrifier pour leurs frères malades et frappés du fléau; et tous ensemble qu'ils lèvent au ciel leurs mains suppliantes, et conjurent la sagesse ancienne et toujours nouvelle; comme autrefois les personnages de Sophocle priaient *Minerve, dans Thèbes désolée, d'éloigner un Dieu cruel, ce nouveau mal indomptable, qui, sans bouclier et sans épée, remplit la ville de deuil et de monceaux de morts.* (OEdipe.)

Au lieu de tout cela, qu'est-il arrivé dans notre pays? Un ministre à peine échappé de l'école, sans lecture et sans expérience, a enfin écrit une lettre-circulaire, adressée à MM. les Évêques de France, alors que l'épidémie avait déjà pris son plus grand développement parmi nous. On y remarque la date incroyable du 19 avril (1)!

La lettre elle-même commence de cette manière:

« Dans les diverses contrées de l'Europe, où la maladie épidémique, connue sous le nom de Choléra-Morbus, a successivement exercé ses ravages, les populations qui en étaient affligées ont élevé leurs communes pensées vers le ciel, éprouvant le besoin des consolations religieuses. »

Elle finit ainsi:

« Je crois donc, Monseigneur, devoir vous inviter

---

(1) L'épidémie s'est déclarée à Paris le 26 mars, et dès le 5 avril les victimes étaient extrêmement multipliées.

à prescrire que des prières publiques aient lieu pour le même objet dans toutes les églises de votre diocèse. »

Cette lettre est pour nous un chef-d'œuvre de circonspection. A la prendre au mot, elle inspire tout droit cette prière si connue : *Mon Dieu, s'il y en a un, ayez pitié de mon ame, si j'en ai une.* Quels heureux prodiges vont s'opérer sur l'esprit des peuples, transportés à la lecture d'une telle pièce!.... J'aime mieux cependant les lettres que le Roi de Prusse et le Roi d'Angleterre ont écrites à l'occasion de ce fléau, dans ces pays où l'*immense majorité* n'est plus catholique...

Il faut pourtant dire, à la décharge de M. de Montalivet, qu'il n'est pas le seul, parmi nos Ministres, qui ait écrit d'une manière si piquante et si utile ; il y a des lettres de M. d'Argout qui sont taillées sur le même patron et se réduisent à ceci : « Certains gouvernemens de l'Europe ayant prescrit telle mesure, de laquelle il est résulté que le Choléra est entré et a ravagé, je ne vois que de l'utilité à prescrire des mesures semblables, moins rigoureuses toutefois, et le plus tard possible : plein de confiance d'ailleurs dans les résultats...

Une chose fort remarquable, honorable d'ailleurs pour notre vieille France, et qui tient à l'ascendant qu'elle exerce encore, malgré ce nouveau délire, sur les autres nations : c'est que d'autres gouvernemens, assistés de Ministres capables, dit-on, se bornent aux quasi-mesures de notre quasi-administration, et croient ainsi protéger véritablement leur pays.

*Quam parvâ sapientiâ regitur mundus!* (OXENSTIERN.)

---

## NOTES DU CHAPITRE II.

### NOTE F.

« Oui, messieurs, je puis vous parler de ces faits : j'en ai été le malheureux témoin pendant de bien longues heures.

» J'étais, le soir du lundi, à Saint-Germain-l'Auxerrois ; j'ai vu le commencement de la sédition, d'abord réprimée par la présence de la garde nationale. Il régnait un ordre, un ensemble bien remarquable dans la marche et l'agression des agitateurs. Ils s'entendaient à demi-mot. Un cri : *A l'Archevêché!* fut jeté : aussitôt, la troupe se met en marche. Ils se tenaient tous par le bras : moyen de se défendre tout à la fois contre les arrestations individuelles, et de l'autre d'attaquer avec plus d'ensemble.

» Le mouvement fut si rapide que bien qu'un bataillon suivît presqu'aussitôt, et au pas de course, on n'arriva qu'après que l'invasion fut consommée et la ruine de tous les appartemens où cette foule dévastatrice avait porté ses pas...

» Le lendemain, les agitateurs furent fidèles au rendez-vous ; cent hommes seulement de ma légion étaient restés dans l'Archevêché. Le poste fut forcé, une multitude de plusieurs milliers d'hommes s'y précipita.

» Figurez-vous une fourmilière d'hommes de tout âge, de toute condition, d'enfans même, de femmes, circulant dans les cours, les appartemens, les jardins ; la grille du côté de l'eau avait cédé à l'impulsion immense qui lui avait été donnée. Chaque fenêtre du rez-de-chaussée (et elles sont en grand nombre) était devenue une entrée sans fermeture.

» Les gardes nationaux, perdus au milieu de cette foule ;

les livres d'une belle bibliothèque, jetés par les fenêtres, déchirés ensuite, puis jetés dans la rivière; tous les papiers de l'Archevêché, suivant la même route, ou jonchant les jardins. Dès la veille, on en avait amoncelé des montagnes dans les cheminées, pour mettre le feu aux bâtimens; ce que nous sommes parvenus à empêcher. J'envoyais de quart d'heure en quart d'heure chercher du renfort, qui n'arrivait pas. Pendant ce temps-là, les planchers, les plafonds, les rampes d'escaliers cédaient; les gros murs étaient attaqués, les toits le furent bientôt après: et poursuivis par les décombres qu'on nous lancait de toutes parts, nous fûmes obligés de nous renfermer dans l'église, qui était le seul point que nous fussions parvenus à conserver à peu près intact. Plusieurs fois nous étions parvenus à faire évacuer les appartemens. Nous employions la voie des remontrances et de la persuasion. Nous réussissions, puis une autre nuée arrivait par une autre entrée, ou les mêmes, après être redescendus, remontaient, et c'était l'inverse du tonneau des Danaïdes.

» Nous n'éprouvions pas trop de résistance pour obtenir qu'ils quittassent leur entreprise, mais ils revenaient avec la même facilité à ce qu'ils avaient quitté; le travail paraissait distribués par atelier; on eût dit des ouvriers payés à la tâche, et certes jamais salarié n'a fait si vite sa besogne et tant en si peu de temps. En général, ils détruisaient et ne volaient pas. Il y a eu cependant de nombreuses exceptions. Renfermés dans l'église, pour nous mettre à l'abri de projectiles de toute espèce tombant sur nous, nous y fûmes poursuivis, à travers les croisées, par les pierres et les débris de cheminées. Des tableaux, chefs-d'œuvre de l'école moderne, ont été atteints et sont dans le plus déplorable état....

» Le soir, j'ai vu un rassemblement qui venait de se porter à la Conciergerie, mais qui en avait été repoussé et qui descendait devant la grille du Palais de Justice. Il portait en triomphe un mauvais tableau représentant un homme en rabat, que la multitude disait être l'archevêque de Paris, et ils avaient attaché un morceau de chair crue à sa bouche. Ce

rassemblement était d'environ deux ou trois cents individus de la dernière classe. » (*Discours de M. de Schonen. — Journaux du* 25 *février* 1831.)

Relisez encore, si vous en avez le courage, la séance de la Chambre des députés, du 13 août 1831, où MM. Arago, de Schonen, Montalivet, Odilon-Barrot, dirent des choses si curieuses d'ailleurs.

Ajoutez à ceci les affiches de la préfecture de la Seine, relatives à la vente des croix abattues, entières ou brisées; relatives à la démolition de l'Archevêché; puis les gentillesses de quelques journaux, prétendus libéraux, sur les sommes volées dans les caisses de l'Archevêché, ou sur l'offre faite par M. l'Archevêque de sa maison de Conflans, etc...

Et enfin, jetez les yeux sur les mandemens de Monseigneur l'Archevêque de Paris, dans ces derniers temps:

*Iste consolabitur nos in terrâ... cui maledixit Deus.*

Et par exemple, sur le passage suivant, qui, le premier, se présente à nos recherches:

. . . « C'est en présence de J.-C. *livré pour nous*, que nous nous livrons volontiers nous-mêmes, et que nous nous offrons en sacrifice, s'il le faut, pour votre bonheur et pour votre salut; que nous vouons du moins, pour y travailler, toutes nos forces et toutes les ressources qui seront en notre pouvoir.

» S'il en était un seul parmi nous, N. T. C. F., qui pût trouver dans l'examen de sa propre conduite à notre égard quelque motif de douter de ces dispositions, dont nous prenons à témoin *celui qui sonde les reins et les cœurs*, nous oserions dire, comme le Joseph de l'ancienne loi: je suis votre frère; ne craignez point, ne vous troublez pas de ce qui est arrivé, c'est par la volonté de Dieu. Il a changé en bien le mal qu'on a voulu me faire; il a conduit les choses à ce point, et il a voulu se servir encore de moi pour en sauver plusieurs. Ne craignez donc point, j'aurai soin de vous et de vos enfans: *ego sum frater vester..., nolite timere, ego pascam vos, et parvulos vestros.* Oui, nous aurons soin de vos enfans; nous les recueillerons, nous les réchaufferons sur notre sein; bien plus,

nous leur susciterons des mères selon la grâce, pour remplacer celles qu'ils ont perdues selon la nature. Dans l'impuissance de subvenir par nous-mêmes à tant de besoins, nous réclamerons, *au nom de celui à qui appartient toute paternité au ciel et sur la terre*, l'assistance de toutes les personnes généreuses, qui se montreront saintement prodigues, saintement jalouses de faire voir tout ce que peut encore la foi catholique pour la félicité sociale. *Ego pascam vos et parvulos vestros.*

» Que si d'incrédules passions cherchaient à envenimer nos paroles par des plaintes injustes et amères, à commenter notre langage dans un sens que nous ne voulons pas lui donner, successeur de celui qui nous appela si souvent l'*héritier de sa tendresse*..., nous nous plairions à répéter ici, avec les mêmes sentimens de mansuétude, ce qu'il écrivait au premier jour de son épiscopat parmi nous : « Nous dirons à ceux qui se » sont faits sans sujet nos ennemis, s'il en existe quelques » uns, car pour nous, nous ne connaissons que des enfans » et des frères, nous leur dirons que le pardon sera toujours » sur nos lèvres et dans notre cœur, et qu'ils se lasseront plus » tôt de nous maudire que nous ne cesserons de les aimer. »

(*Mandement de Monseigneur l'Archevêque de Paris, du* 22 *avril* 1832.)

## NOTE G.

« Ce qu'il faut se hâter de publier, ce qu'il est urgent de proclamer, c'est la mauvaise direction des premières mesures adoptées par l'administration : ces mesures concourent merveilleusement avec l'agitation des esprits, avec l'anarchie et la confusion des doctrines médicales, à porter le trouble et le désordre dans la dispensation des secours, à multiplier les causes aggravantes de l'épidémie, et à frapper enfin de stérilité non seulement les efforts de la science, mais encore les immenses trésors de la charité publique.

» Dans chaque hôpital, on a affecté exclusivement deux salles au traitement des Cholériques, une pour les hommes et une pour les femmes. Et n'allez pas croire qu'un seul médecin ait été chargé de diriger le service dans chacune de ces salles : non, cette unité de plan et de direction est apparemment trop antipathique aux idées actuelles. On a partagé scrupuleusement le gâteau par égales portions entre tous les médecins et même tous les chirurgiens de l'établissement, de telle façon que ces docteurs ont eu d'abord un malade pour chacun, puis deux, puis trois, puis quatre, etc., à mesure que le nombre des Cholériques s'est accru. Qu'on se figure maintenant le désordre et la confusion qui règnent dans une salle, où dix services, par exemple, se croisent en tous sens, où les mêmes infirmiers reçoivent les ordres les plus contraires pour des cas tout à fait identiques, où les malades eux-mêmes se voient mourir les uns les autres, traités par les moyens les plus opposés; et qu'on se demande quel doit être l'état moral de ces malheureux, quelle confiance ils doivent avoir dans les secours de la médecine, et l'influence que doit exercer cet état moral sur la mortalité!

» Autre cause non moins active d'épouvante, de terreur panique, de démoralisation : on a interdit au public, c'est à dire aux parens et amis des malades, l'entrée des hôpitaux ; et un poste militaire est établi à chaque porte pour prêter main-forte à cette consigne, qui a déjà excité plus que des murmures. Ainsi, tandis que le moribond se voit séquestré de tout ce qui lui est cher, tandis qu'il invoque inutilement les soins et les consolations de l'amitié, qui lui seraient si nécessaires, le peuple du dehors, ce peuple des rues basses et malpropres de la cité, déjà exposé par sa misère à subir l'influence désastreuse de l'épidémie, le devient plus encore par l'agitation et la défiance qui naissent de cette mesure funeste ; il est disposé par cela même à prêter l'oreille à toutes les fables les plus absurdes comme les plus atroces, que le génie du mal se plaît à répandre dans les temps de calamités ; et pour peu qu'un tel état de choses continue, il refusera les

secours des hôpitaux, qui deviendront pour lui un objet d'horreur insurmontable.

» On ne peut concevoir l'aveuglement de l'administration, s'il est vrai surtout que des représentations lui ont déjà été faites dans ce sens, et qu'elle a néanmoins persisté dans ces mesures, qui sont également insoutenables, quelle que soit l'opinion qu'on adopte sur la question de la contagion. Il faut qu'on se hâte d'établir dans chaque quartier, auprès du bureau de secours un petit hôpital de quinze à vingt lits, dans lequel seraient reçus tous les malades trop pauvres pour être traités à domicile, et trop éloignés des grands hôpitaux pour y être transportés sans danger. Au milieu de tous les prodiges de charité et de dévouement dont nous sommes témoins, on n'aura pas à s'inquiéter des moyens de fournir ces petits hôpitaux temporaires : les lits, les matelas et les fournitures de tout genre arriveront à profusion au premier appel des magistrats; et quant au choix des médecins qui seraient chargés de la direction du service médical, si l'administration veut s'affranchir d'une grave responsabilité, qu'elle abandonne ce choix au libre suffrage des médecins de chaque quartier; elle peut être assurée que, dans de telles circonstances, on ne nommera pas des hommes incapables; mais qu'on ne perde plus le temps en hésitations et en demi-mesures. Il y a urgence; les victimes se multiplient; et si, comme on peut le craindre par suite de l'encombrement des malades, le typhus venait compliquer cette épidémie, les grands hôpitaux ne seraient plus que de vastes foyers d'infection aussi funestes aux malades que dangereux pour la population. » (M. Cayol, *Revue médicale*, page 489 et suiv.)

---

## CHAPITRE III.

AUTRES FAUTES.—CONTAGION SPÉCIALE, RAISONS QUI MILITENT EN FAVEUR DE CETTE DOCTRINE.

Au milieu des horreurs de la maladie, le zèle des citoyens a été admirable ; mais je cherche en vain ce que le gouvernement fit alors de grand et de salutaire. Aujourd'hui que le mal décline, et qu'il va bientôt cesser, dit-on, je cherche, toujours en vain, des mesures appropriées aux besoins de la cité et aux craintes qui ont encore leurs pointes acérées suspendues au dessus de nos têtes.

Nous n'avons pas vu former ces *maisons de convalescence* réclamées par l'Académie royale : « Il sera essentiel, avait-elle dit, d'avoir des maisons de convalescence, des lieux de refuge en faveur des individus trop récemment guéris pour retourner dans le sein de leurs familles ou pour rentrer dans l'intérieur des cités. Il faut qu'il s'écoule un certain laps de temps entre le moment où le convalescent quitte le foyer d'émanations au sein duquel la maladie s'est passée, et le moment où il va se mêler au reste de la société. » (*Page* 166.)

Nous n'avons pas vu établir ces utiles *quarantaines*, imitées de celles qui ont rendu à Édimbourg de si grands services, et destinées aux personnes qui s'étaient vouées au traitement d'un Cholérique et avaient vécu autour de lui.

M. Delpech raconte, à cet égard, des choses fort intéressantes sous divers rapports : « Après la terminaison

de la maladie, n'importe de quelle manière, on a déterminé par la persuasion les parens qui avaient vécu auprès du malade à se laisser transporter, pour quinze jours, dans une maison instituée pour cet usage, et dans laquelle ils sont libres et pourvus abondamment de tout.

» Cette maison est assez vaste pour que chacune des familles qui peuvent y être reçues y soit séparée; un grand jardin est employé à la promenade, mais à des heures différentes pour chaque provenance.

» S'il y a quelque malade dans une famille mise en réserve, les parens, ou l'un d'entr'eux, ont la liberté de le soigner : le malade est placé dans une infirmerie commune, s'il est servi par des infirmiers, ou par un seul de ses parens; il est laissé au milieu d'eux dans le cas contraire; mais dans ce dernier cas, la quarantaine de quinze jours recommence à dater de la terminaison de la maladie. Cette mesure ne s'applique qu'à un seul, lorsque le malade a été servi dans l'infirmerie commune.

» La quarantaine terminée, on rend la liberté aux séquestrés, et on leur donne quelque secours pour les aider à reprendre le cours de leurs occupations.

» Cette mesure, dont la ville la plus savante du monde a donné l'exemple, a produit les plus heureux effets. Une grande ville, très populeuse, ayant autant de malheureux que tout le reste de l'Angleterre, assiégée de toutes parts par le Choléra, qui a dévoré toutes les villes, tous les villages environnans jusqu'à ses portes, n'a presque pas senti la maladie.

» Il ne faudrait pas pourtant croire que la maison de quarantaine d'Édimbourg ait été jamais encombrée : elle est très vaste; et quoiqu'elle ait suffi aux besoins

d'une ville de près de deux cent mille ames, elle n'a jamais contenu au delà de vingt personnes à la fois, et le plus souvent beaucoup moins.

» Cette mesure nous a inspiré le plus vif intérêt. En comparant Édimbourg avec les autres villes atteintes du Choléra, surtout avec Glascow, nous avons senti bien vivement l'utilité de la sage précaution adoptée dans la capitale de l'Écosse; j'en ai fait l'éloge, dit M. Delpech, dans ma correspondance avec l'autorité anglaise qui nous protégeait. Le Ministère anglais a pris des informations, et assuré de l'exactitude des faits, il a ordonné d'appliquer la même mesure dans toutes les paroisses d'Angleterre où la maladie pénétrera. »

Écoutons toujours M. Delpech :

« Par une correspondance officielle, l'autorité anglaise communique au Cabinet français les ordres du Conseil privé, qui prescrivent l'adoption générale de la quarantaine d'Édimbourg ; elle recommande la même adoption au Cabinet français. »

*Ici, M. d'Argout,* votre docilité au conseil donné par le Ministère anglais eût été bien placée; mais, poli ou impoli, toujours à contre-temps, vous fûtes, par l'omission de cette mesure, véritablement cruel envers nous.

Ah! du moins que le reste de la France profite de notre infortune, et des avantages que ces mesures ont procurés à la ville d'Édimbourg!

Ces avantages seront grands, comme nos malheurs; car nous avons observé cent fois, et bien d'autres ont observé avec nous, cette propagation de la maladie entre les membres de la même famille, entre les habitans de la même maison; partout où il y a eu notables prédispositions, où il y a eu *réceptivité,* comme

disent quelques auteurs, il y a eu transmission de la maladie.

Nous sommes persuadés que si, dès l'origine, on eût employé de semblables quarantaines et opéré immédiatement la désinfection des hardes, des effets, de la chambre, de la maison des Cholériques, on eût diminué les désastres à tel point qu'on ne les appellerait plus de ce nom.

Pour ces dernières mesures de *désinfection*, voici qu'enfin, dit-on, la Commission centrale de salubrité les conseille; mais comment se fait-il que de telles mesures, qui auraient dû être prescrites, exécutées dès la naissance du mal, qui auraient dû s'attacher à ses pas et le suivre partout, durant tout le temps de son activité, comme elle doit en marquer la fin; comment se fait-il qu'elles se réduisent à une simple invitation, connue seulement par ouï-dire? Mais quel sera d'ailleurs le résultat d'une simple invitation à ce sujet? Le pauvre ne saurait y employer des moyens qu'il n'a pas, le riche répondra par la négligence; et enfin beaucoup de gens, trompés par les avis officieux et officiels sur la non-contagion de la maladie, que le gouvernement a fait multiplier et répandre, tandis que cet avis de la Commission centrale est comme caché et ignoré de tous, diront: A quoi bon ces mesures dispendieuses et embarrassantes? Et l'erreur et la mort jouiront, par privilége, de leur commun triomphe.

Les mesures sanitaires prescrites en Angleterre, par le Conseil supérieur de santé, à la première nouvelle de l'apparition du fléau, sont, à cet égard, d'une précision remarquable; elles veulent *la désinfection complète, par tous les moyens connus, en particulier le chlorure de chaux, non seulement des hardes et de la chambre des*

*malades, mais de toute la maison, dont les murs seront lavés à l'eau de chaux.*

Ces mesures, depuis long-temps nécessaires à Paris, n'ont pas cessé d'y être nécessaires; il faudrait se hâter de les exécuter, de les faire exécuter partout où besoin est. Il le faudrait, et parce que l'épidémie n'est pas éteinte et peut reprendre une vigueur nouvelle (1), et parce que ces miasmes pestilentiels, déposés partout, peuvent être encore fécondés et produire mille fois mille morts.

Une atmosphère chaude et humide, un été chargé d'orages, peuvent lui offrir des occasions de renaître. Que le gouvernement se réveille enfin; qu'il cesse de vanter *sa vigilance et ses luttes actives;* qu'il reconnaisse qu'il a dormi, qu'il a fait des fautes incroyables, et que *l'abîme,* creusé par ses mains, *cesse d'appeler d'autres abîmes.*

Paris, devenu un foyer de contagion, a projeté au loin les rayons pestilentiels du Choléra, et les provinces ont été infectées. Mais à leur tour, les provinces, nouveaux miroirs ardens, peuvent réfléchir sur Paris ces rayons qui les brûlent.

---

(1) Dans la ville de Varsovie, voici quelle fut à peu près la marche de l'épidémie : dès la fin de mars, on eut occasion d'observer trois cas de Choléra, le quatrième eut lieu vers le 5 avril; vers le 30 du même mois, on en comptait jusqu'à cinquante par jour, non compris les militaires. En mai, ce nombre diminua à un tel point que, du 25 au 31, il n'y en eut plus que dix-neuf. Pendant le mois de juin, il varia, pour une période de cinq jours, depuis vingt-deux jusqu'à cinquante-sept. Enfin, en juillet, il s'accrut, car il ne fut jamais moindre de trente-huit pour le même espace de temps; il alla même, du 25 au 31, jusqu'à soixante-dix-huit. Vers la fin d'août, il diminua encore beaucoup. En septembre, il n'y avait plus, pour ainsi dire, de Cholériques. (*Rapport de la Commission envoyée en Pologne*, pages 46, 47.)

Gardons-nous de rien oublier des faits qui éclairent la situation dans laquelle nous sommes placés, et en même temps nous portent conseil :

On a vu, dans l'Inde, en différentes villes, le Choléra s'éteindre en quelque sorte, pendant plus ou moins long-temps, pour se ranimer ensuite et décimer les populations.

Au mois de novembre 1818, le déclin de la maladie, à Madras, fit croire qu'elle était terminée; elle se représenta pourtant, après une longue intermittence, et, dans cette nouvelle invasion, périt sir Th. Munro, que toutes les Indes Britanniques paraissent regretter encore.

En 1821, la ville de Téhéran fut exempte du Choléra-Morbus, par la suspension de toutes les communications de cette capitale avec les lieux infectés. En 1829, ces précautions furent négligées, le Choléra parut en octobre; le froid l'engourdit pendant l'hiver, mais il reparut vers le milieu de juin et fit de grands ravages. (M. de J., p. 329.)

Mais de semblables retours du Choléra, de semblables malheurs ont eu lieu en Europe, et ils sont nombreux aujourd'hui : il s'agit pour nous de les éviter.

Que nos hommes d'État ne se tranquillisent point en pensant que ces retours ont été en général moins meurtriers, et que vingt ou trente mille hommes de moins en France ne valent pas la peine qu'ils prendraient à dicter une bonne mesure. Les retours ont été quelquefois plus terribles que la première attaque, on l'a déjà vu dans l'Inde : à Téhéran, en particulier; l'histoire du Choléra présente plusieurs faits de ce genre très remarquables; et ces hommes d'État eux-mêmes pourraient bien être les Thomas Munro, qu'un retour de maladie

emporterait dans l'autre monde, *pour y rendre compte de leur administration.*

Mais la voix de l'analogie se fait entendre ici d'une manière formidable, et éminemment utile si l'on consent enfin à l'écouter :

Cette autre maladie terrible, appelée la *Mort noire*, qui parcourut le monde au XIVe. siècle, et à laquelle M. le docteur Broussais a comparé le Choléra pestilentiel (ce Choléra auquel les paysans russes avaient spontanément donné dans leur langue le nom de *Mort noire*); cette autre maladie qui ne s'est point montrée dans tous les lieux avec les apparences de la peste anthracique, il faut le savoir, mais qui a enlevé, disent les historiens du temps, les quatre cinquièmes des habitans de la terre; cette maladie analogue, à certains égards, à celle qui nous ravage, a présenté, dans sa marche connue, des retours, qu'il est bien important de fixer aujourd'hui :

« Arrivée en Europe en 1349, après avoir désolé l'Asie et l'Afrique, elle infecte d'abord l'Italie, la Savoie, puis le midi de la France et l'est de ce royaume qu'elle abandonne pour ravager l'Angleterre, l'Allemagne et tout le nord de l'Europe, d'où elle revient, pour ainsi dire, sur ses pas; elle dévaste alors la partie de la France qu'elle avait laissée intacte; elle désole de nouveau, en 1361, celle qu'elle avait déjà attaquée; elle retombe sur l'Italie qu'elle dépeuple, et ne finit qu'en 1363. »

Qu'on s'applique donc à prendre de bonnes mesures; que les villes qui ont eu le Choléra considèrent qu'elles peuvent être de nouveau frappées de ses coups; qu'on se prépare à de nouvelles guerres contre ce fléau : c'est le moyen de rendre perpétuelle la paix qui nous est promise.

En attendant que la doctrine des contagions se pré-

sente munie d'un diplôme en règle, signé de toutes les autorités médicales, diplôme qui se fera long-temps attendre, et qu'il sera d'ailleurs fort bon d'exposer long-temps aux contradictions des hommes, tels que MM. *Lassis, Chervin*....., non-contagionistes honorables; en attendant, dis-je, ce moment fortuné où *le monde ne sera plus livré à la dispute*, je vais dire quelles sont, à cet égard et en ce moment, les doctrines les plus voisines de la vérité, celles auxquelles le bon-sens et les autorités les plus imposantes veulent qu'on obéisse aussitôt, tant ces doctrines sont graves et urgentes..... *E multis probabiliora conjecturâ sequens.*

Surtout, la contagion est écrite dans ce fait qui domine tous les autres : la transmission du Choléra pestilentiel du Bas-Bengale où il est né, dans des climats où il ne s'est jamais développé spontanément, et dans des circonstances tout opposées à celles au milieu desquelles il est né et a commencé ses premières évolutions. (*Voyez*, à la fin de ce Chapitre, la Note H, page 68.)

Sa marche, tout irrégulière en Asie et en Afrique, de même qu'en Europe, repousse les spéculations des savans qui ont voulu appeler à leur secours, comme moyens d'interprétation, les influences telluriques, astronomiques, épidémiques, et autres.

En particulier, je ne saurais être de l'avis de ces théoriciens qui ont mis dans l'air atmosphérique le principe de l'épidémie cholérique; car, pour moi, c'est en respirant l'air extérieur que je dissipais les influences sensiblement pernicieuses que les Cholériques produisaient sur ma personne. C'est en me faisant ventiler, en quelque sorte, au milieu de cet air, dans une voiture ouverte et rapide, que je voyais cesser petit à petit ces vertiges, ces éblouissemens, cette anxiété précordiale, cette fa-

tigue profonde souvent accompagnée de crampes, que déterminait constamment chez moi un séjour de demi-heure, au plus, près d'un Cholérique ; fatigue telle, que j'ai eu quelquefois grand'peine à remonter dans mon cabriolet. Tout cela diminuait à l'air, et d'autant plus rapidement que j'étais plus ventilé, d'autant plus complétement que les distances à parcourir étaient plus grandes.

Mais une foule de faits de contagion ont été constatés de la manière la plus positive à l'Ile-de-France, à Bourbon, dans toutes les villes de l'Asie, et naguère tout près de nous en Angleterre : dans ces grands quartiers de Newcastle, plus beaux que les plus beaux quartiers de Paris et de Marseille, d'ailleurs salubres éminemment, et chez des individus qui ne présentaient que les plus faibles prédispositions au Choléra.

Comment expliquer encore ces cas de Choléra commençant, dans une petite ville, par les maisons les plus saines, situées sur le sommet d'une colline très ventilée, si ce n'est par la contagion ? Et en effet, dans tous ces cas assez multipliés, cette contagion a été souvent, pour ainsi dire, prise sur le fait. (V. *Études du Choléra-Morbus en Angleterre et en Écosse*, par le professeur J. Delpech.)

L'observation en France produit un grand nombre de faits semblables ; en particulier, la naissance et le développement du Choléra dans plusieurs villages des environs de Paris paraissent bien résulter de la contagion.

Mais, dans plusieurs grandes villes, on a constaté pareilles choses ; entr'autres, une lettre de M. le docteur de Kergaradec, qui nous a été communiquée, montre que le Choléra a paru à Quimper, sous forme contagieuse.....

A côté de cette multitude de témoins qui déposent en

faveur de la contagion, chose infiniment remarquable! aucun autre témoin qui vienne dire : Les séquestrations particulières qui ont été exécutées, à temps, dans l'Inde et ailleurs n'ont pas réussi; aucun qui vienne citer, dans ce sens, un seul fait bien observé! (*Voyez* la Note I, page 69.)

Et cependant les séquestrations, admirablement utiles en général, pourraient, dans une ville tout infectée, cesser, par exception, d'être suffisantes pour préserver du Choléra, comme cela a été observé dans certaines pestes, au plus fort de l'épidémie, et alors que la diffusion générale des *contages* avait rempli la ville en quelque sorte, et infecté l'atmosphère elle-même.

On a prétendu comparer la marche du Choléra à celle d'un météore qui vole dans une certaine direction, et ravage plus ou moins un certain nombre de cités et de villages compris dans la zone qu'il parcourt, comme ces nuées qui sèment la grêle et la désolation. Dans ce système opposé à la contagion, on peut bien expliquer un petit nombre de faits que comprend l'histoire du Choléra; mais que devient cette espèce de grêle cholérique, et à quoi sert-elle quand il s'agit d'expliquer la naissance du Choléra sur un point de cette même zone dépassé déjà par le fléau; point qui, peu fréquenté d'ailleurs, ne se trouve en effet infecté qu'un mois après le passage du météore dévastateur? Il y a une multitude de faits de ce genre.

Beaucoup de difficultés ont été élevées, contre la contagion, par des hommes qui évidemment ne sont pas assez instruits de tout ce qui se rapporte à l'histoire des contagions *médiates*, de leurs divers *conducteurs*, des *contages* volatils, agissant à distance, ayant d'ordinaire pour *atrium* d'infection les voies nasales et pharyn-

giennes... Tous ces points étant mieux connus, les difficultés se réduiraient à peu de choses.

En général, il serait désirable qu'avant de disputer sur ces doctrines, les deux partis eussent connaissance des ouvrages qui ont traité à fond de ces matières, ou, pour le moins, des auteurs qui ont donné des notions exactes, quoiqu'élémentaires, sur la contagion : je me permettrai de recommander, sous ce dernier rapport, un savant Allemand qui a écrit en latin, le fils du célèbre Hildenbrand, dans ses *Institutiones practico-medicæ*...

Si nous ajoutons à ces diverses considérations le poids de quelques autorités, on remarquera que les *notabilités médicales* de l'Angleterre, qui presque toutes se sont déclarées pour la contagion, forment un poids énorme dans cette balance scientifique ; en effet, ces hommes ont préféré le témoignage d'une conscience éclairée à l'intérêt passionné du commerce de leur pays.

*Non civium ardor prava jubentium.*

(*Voyez,* à la fin de ce Chapitre III, la Note J, page 70.)

Que la doctrine de la contagion, telle que la science l'a faite aujourd'hui, n'explique point encore tous les phénomènes que nous a présentés le Choléra, je le concède; mais cela prouve-t-il quelque chose contre la contagion ?

Que la contagion soit inaperçue ou insaisissable dans beaucoup de cas, cela prouve-t-il encore qu'elle n'existe pas réellement ? Ne suffit-il point à la doctrine qui l'établit que la contagion ait été constatée, démontrée un certain nombre de fois ?

Je concède facilement aussi que cette contagion ne s'accomplira point partout, à tout moment, auprès de

toùs les hommes, et en particulier chez les hommes généreux qui s'exposent le plus : sans doute; elle a certaines conditions qui, bien connues, peuvent nous conduire à faire que d'ordinaire elle soit totalement empêchée : cela est vrai, cela est la vérité tout entière sur la contagion du Choléra pestilentiel.

Oui, un homme généreux qui s'exposera beaucoup pour le salut de ses frères, dont le cœur battra sans cesse pour le bien de tous, sera élevé d'ordinaire au dessus de toute contagion : ainsi furent inattaquables les Belsunce, les chevalier Roses, tous les échevins de Marseille, dans la peste de 1720, bien autrement contagieuse que le Choléra, eux tous bien plus exposés que nous ne l'avons été. Les médecins envoyés par le gouvernement d'alors ne furent pas moins élevés au dessus d'elle; ils conclurent même de leur immunité et de toutes les expériences qu'ils firent à ce sujet (semblables à celles des non-contagionistes de notre temps), que la peste n'était point contagieuse; et reçurent un double démenti, et des faits de contagions les plus frappans, et des avantages dont jouirent les couvens cloîtrés, seuls asiles où l'on fût véritablement à l'abri de la peste.

Mais que nos modernes Belsunce, que nos médecins intrépides, que tous les hommes généreux qui se dévouent pour leurs frères, comprennent aussi que, s'ils viennent à être livrés à d'excessives fatigues, si de vifs chagrins sont venus fondre sur leur cœur et l'oppriment un moment, si les fonctions abdominales viennent à être altérées chez eux, s'ils ont été exposés à un subit refroidissement, si après des travaux intellectuels long-temps soutenus, un mal de tête profond, typhoïde, les saisit; dans tous ces cas, ils portent au dedans d'eux-mêmes des conditions diverses de la contagion; que, subitement,

ils s'abstiennent : ils doivent à la patrie de se soigner eux-mêmes; ils doivent conserver à la terre, pour quelque temps encore, sa vraie parure, plus belle que celle du printemps.

Les natures faibles, chétives, je veux dire ces personnes quelquefois si fortes de sentiment et si minces au physique; ces esprits aériens, que leur piété porterait aux plus héroïques, comme aux plus inutiles des sacrifices, ces jeunes femmes enfin,

> De qui la grace est tout et le corps presque rien,
>
> Delille,

doivent également s'abstenir; le premier souffle du Choléra les renverserait.

Que les hommes livrés aux plaisirs des sens, ou qui ont fait un Dieu de leur ventre, cherchent, dans la tempérance et une exacte modération, le droit et le bonheur d'être utiles à leurs frères, sans courir aucun risque pour eux-mêmes.

Quant à ces hommes timides et tremblans au moindre choc, ils doivent encore reconnaître qu'ils ne sont pas destinés non plus à ce genre de combats; le cardinal Gastaldi leur a donné un bon conseil, en leur proposant cette remarque, fondée sur une expérience constante : *Meticulosi præ omnibus in pestem incurrunt.* (De proflig. et avert. peste.)

Entre les prédispositions au Choléra, celles qui surtout doivent être éloignées de nous sont les influences méphitiques, de quelque nature qu'elles soient. Voisinage des marais, des puisards, des puits infectés, des latrines, des ateliers où fermentent les matières animales ou végétales en putréfaction; habitations humides et malsaines, resserrées, recevant des hommes, des animaux

accumulés, entassés au milieu d'elles; malpropreté dans tous les genres... Tout ce qu'on peut faire entrer dans cette catégorie doit donc être évité avec soin, doit être, encore et toujours, l'objet de mesures hygiéniques bien conçues et régulièrement conduites.

Il est à remarquer que le Choléra n'a commencé à Paris que par ces quartiers essentiellement méphitiques. C'est là que se sont trouvées les prédispositions les plus fortes, et ainsi les plus faites pour agir en première ligne; il semblerait donc que ces miasmes pestilentiels du Choléra transportés, répandus en divers quartiers de la ville, d'une manière latente, ne sont devenus puissans et féconds qu'unis à ces miasmes méphitiques, lorsqu'ils les ont rencontrés. C'est ainsi que certains métaux ne deviennent vénéneux qu'à l'état d'oxyde. Ces miasmes pestilentiels n'ont été funestes que là où se rencontraient de funestes prédispositions; ailleurs ils ont été comme n'étant pas...... C'est encore ainsi qu'au milieu de plusieurs milliers d'individus constitués de la même manière, telle disposition intérieure, encore peu appréciée (équivalent de ces conditions méphitiques), venant s'établir chez plusieurs, une foule de germes, silencieux ailleurs et dans l'état de mort, viennent à naître chez eux et à se développer : et des entozoaires variés, des vers abdominaux différens de genre et d'espèce vont s'y multiplier à la fois... N'y a-t-il point encore ici des effets semblables à ceux du calorique latent, et venant à se révéler alors que s'opèrent certaines associations nouvelles?... Quoi qu'il en soit, les phénomènes analogues à ceux-ci sont nombreux dans le système de la nature, et que nous les retrouvions dans l'histoire des contagions, cela est fort peu étonnant.

Je donne ces explications pour ce qu'elles valent, car je ne prétends point ici, en particulier, disserter sur ces matières, *quasi Pythius Apollo, sed ut homunculus unus...*

A ces pensées, l'on pourra, sans que je m'en plaigne, préférer celles de M. Millingen sur le même sujet : « En contemplant, dit-il, la marche de cette cruelle épidémie, on serait presque tenté de lui donner un caractère d'individualité, et de la considérer comme une légion de génies malfaisans envoyés sur la terre pour châtier notre espèce. » (*Page* 30.)

On pourra préférer enfin tout autre système, pourvu qu'il soit conforme *aux lois de la prudence*, et qu'il admette toutes les conséquences de la doctrine que nous indiquons en ce moment, plus que nous ne cherchons à l'établir.

Cependant, nous la défendons en ce sens, qu'elle nous paraît, entre toutes les doctrines, celle qui respire le mieux la vérité, et qu'elle est destinée en effet à apporter aux peuples d'immenses avantages, à les soustraire du moins aux plus grands malheurs, sans jamais leur nuire véritablement; elle serait fausse enfin, qu'on n'aurait rien à regretter à son sujet. Le commerce en souffrirait, dit-on : c'est une question (1) dont on n'a point encore examiné tous les élémens et qu'on ne saurait trancher d'une manière définitive; et cela serait,

(1) Si, par exemple, le Choléra pestilentiel a enlevé au monde quarante millions d'individus, consommateurs plus ou moins, que la doctrine de la contagion lui aurait conservés, il n'est pas du tout clair que les résultats de cette doctrine soient aussi nuisibles au commerce qu'on l'avance audacieusement.

que je ne puis me résoudre à peser dans la même balance la vie des hommes et la prospérité de quelques fabriques, produisissent-elles les plus beaux tissus de laine ou de coton.

Quoi qu'il en soit, je demeure encore frappé de ce phénomène, si souvent observé dans l'histoire pathologique du Choléra; c'est que tout mouvement physiologique, semblable aux premiers symptômes de la maladie, tendait à la développer, et entraînait souvent, après lui, cette maladie elle-même. Ainsi, un refroidissement subit, survenant par causes extérieures, au milieu d'un état de santé qui paraissait complet, est devenu le commencement même de cet appareil algide, par lequel souvent le Choléra a débuté, avant tout symptôme gastrique ou intestinal (1).

Phénomène curieux, dont l'esprit rapproche aussitôt ces autres phénomènes remarqués des métaphysiciens dans le domaine de la pensée, où certaines idées entraînent nécessairement à leur suite d'autres idées de même nature, par voie d'association, disent ces philosophes: de même, le rhythme d'un certain air de musique rappelle, comme nécessairement, cet air lui-même; un tambour marquant le *pas redoublé* nous rappelle l'*air du maréchal de Saxe*.

Ainsi une forte contention d'esprit, l'exaltation des facultés intellectuelles, ont pu blesser le cerveau et commencer par lui les désordres funestes d'un Choléra typhoïde; ainsi la peur, ou une indigestion, ou un laxatif, en excitant la diarrhée, ont pu provoquer aussi le Choléra

---

(1) « L'un de nous a vu, deux fois, les premiers accidens se mani-
» fester au moment où devait avoir lieu le frisson d'une fièvre inter-
» mittente. » (*Rapport des médecins envoyés en Pologne.*)

débutant sous cette dernière forme ; de même encore, des alimens indigestes, une surcharge de l'estomac, et plus généralement tout ce qui a pu subitement altérer ses fonctions, tout ce qui est nauséeux enfin.... peut exciter des vomissemens, qui seront le commencement même du Choléra.

Hors de ces prédispositions diverses, hors de ces conditions de la contagion, le Choléra n'est point contagieux ; il n'existe pas, en quelque sorte, pour ceux qui peuvent et savent se soustraire à ces prédispositions.

Mais, au milieu même des conditions les plus marquées et les plus puissantes de la contagion, le Choléra est encore comme n'existant pas ; du moins il est vaincu souvent par une constitution plus forte que lui, soit qu'elle repousse absolument et entièrement tout miasme pestilentiel, qu'elle refuse d'absorber, pour ainsi dire ; soit qu'absorbant en effet ces miasmes, elle les altère puissamment, avant de les faire entrer dans le torrent de la circulation, pour les éliminer avec force.

D'ailleurs enfin, pour que la contagion s'opère, il faut ajouter, à ces conditions, d'autres conditions encore, et sans doute une certaine somme de miasmes, une certaine intensité et une certaine durée d'action, peut-être une certaine température.... Voilà bien des raisons, sans compter celles qui nous sont inconnues, et dont il ne nous est pas donné de disserter, pour qu'un homme bien portant, et qui saura unir un peu de prudence à beaucoup de dévouement, soit comme infailliblement préservé du Choléra pestilentiel.

Après ces réflexions, qu'il fallait proposer aux hommes qui redoutent infiniment l'idée de toute espèce de contagion et la croient funeste, après leur avoir redit, encore une fois, que certaines épidémies non contagieuses se-

raient bien plus dangereuses que de telles contagions, après leur avoir communiqué des lumières faites pour éclairer et échauffer enfin leurs froides et malheureuses spéculations, après les avoir mis en état *de se faire du cœur par raison,* nous allons dire ce qu'il convient d'exécuter dans les situations diverses où se trouvent en France une multitude de cités.

Supposant connus les meilleurs ouvrages qui ont paru sur le Choléra pestilentiel, je me garderai de répéter ce qui a été répété déjà par mille personnes qui ont écrit avant moi, je continue comme j'ai commencé ; j'ai parlé comme témoin : j'ai dit, dans l'amertume de mon ame, ce que j'ai vu ; je vais dire ce que j'aurais voulu voir surtout, ou plutôt je vais l'indiquer, car le temps presse ; je me borne à ce qui est le plus important, et suis le courant de mes pensées, m'inquiétant peu de rendre mon style aussi poli, aussi correct peut-être qu'il en aurait besoin.

« Au reste, ajouterai-je avec Ambroise Paré, dans la
» préface de ses œuvres, mes livres sont sans aucun fard
» de paroles, me suffisant que je parle proprement et use
» de mots qui soient significatifs, et lesquels soient
» propres pour le profit des Français, auxquels cet œuvre
» est communiqué et adressé. »

Puissent aussi les nations que le fléau n'a point encore atteintes profiter de ces réflexions, s'il en est temps encore ! Qu'elles cessent de copier la France alors qu'elle s'égare : elles seraient flétries ensuite de la contre-épreuve de nos malheurs.

Je le déclare (et en cela j'obéis à ma conscience), je ne sais point de motifs qui autorisent un gouvernement à opposer au Choléra des moyens moins sévères, moins rigoureux que ceux qu'on emploie d'ordinaire contre la peste

chez les nations policées ; j'avoue même que la transmission du Choléra à de grandes et énormes distances, telles qu'on n'en observe pas dans la transmission de la peste, ne saurait que m'inspirer des mesures plus promptes et plus positives.

Lors donc que nous aurons été consolés, et qu'il aura « plu à Dieu de nous donner une sécurité parfaite, en re- » tirant à lui et scellant sans retour, dans les secrets de » la Providence, ces germes mystérieux de pestilence et » de destruction, qu'il a laissés tomber sur nous » (*M. l'Arch. de P.*), gardons-nous de ces vains efforts auxquels se livre l'amour-propre pour cacher ses torts et leur donner, s'il se peut, une couleur de science et de vertu ; gardons-nous de défendre des fautes, partagées d'ailleurs par la plus grande partie des gouvernemens, et qui en définitive auront enlevé au genre humain plus de 50,000,000 d'individus peut-être, c'est à dire de quoi peupler toutes les régions désertes de notre globe ; mais reprenons les seules armes par lesquelles on combattit avec succès de semblables calamités.

Au lieu de chercher autre chose que le bien dont nous jouirons alors, bornons-nous au genre de perfectionnemens dont s'occupaient nos ancêtres, et, si l'on veut, bornons-nous à recommencer leurs rêves, qui valent mieux que nos réalités.

Ces souhaits et mon sujet lui-même me rappellent cette pensée de Leibnitz, l'un des plus grands hommes de cette époque, où la France brillait de tout l'éclat de Louis XIV, de Bossuet, de Racine...

*Possent homines liberari à malis infinitis, modò firmá id voluntate vellent... : si quinque aut sex personæ vellent ac conspirarent, possent omninò finem imponere magno Ecclesiarum occidentalium schis-*

*mati, Ecclesiæque restituere ordinem decentem. Quilibet terrarum Dominus, modò velit seriò rem agere, ditionem suam à peste posset præservare... Serenissima domus Brunswicensis egregio rem eam, Deo sint laudes, egit successu. Pestis dùm eas incolo terras, substitit in earum limitibus, nec eos transgressa est.*

*Potest quoque Dominus aliquis terras suas à fame liberas servare.*

*Sed ad bella coercenda, atque arcenda, novo alioque opus foret* Henrico. (*B. hypothesium* (*Tubingen*), *anno* 1721.)

Ce Henri, dont parle Leibnitz, n'est point le Henri dont parle Ambroise Paré, dans cette préface que nous venons de citer, alors qu'il dit : « Ce frontispice heureux » et admirable du nom de Henri, protecteur des Muses » et des gens lettrés, enfant de Mars, le miroir de toute » vertu, » ce Henri tant vanté par Ambroise est, chose assez curieuse, Henri III ! Mais le Henri dont parle Leibnitz est Henri IV.

---

# NOTES DU CHAPITRE III.

## NOTE H.

« Que certaines conditions d'insalubrité soient capables de donner naissance à certaines maladies définies, cela est incontestable et bien démontré par la fièvre intermittente des marais. Il ne paraîtrait pas impossible que des conditions définies aussi d'insalubrité donnassent naissance au Choléra ; mais il faudrait, d'un côté, que la contagion ne fût pas certainement établie ; d'un autre côté, il faudrait que les apparences sensibles fussent sinon semblables, au moins comparables, sous quelques rapports. Mais quels rapprochemens faire entre les climats de Calcuta, du Bengale, de l'Ile-Bourbon, des bords de la mer Caspienne, des villes de la Perse, de celles d'Orenbourg, de Moscou, de Pétersbourg, de Varsovie, de Prague, de Vienne, de Berlin, de Newcastle, d'Édimbourg, de Glascow, de Londres, etc. ? Quelle comparaison entre la salubrité de ces divers pays ? Quelle ressemblance entre les saisons opposées pendant lesquelles la maladie n'a pas cessé de régner dans des latitudes aussi différentes ? Et cependant la maladie a partout été la même : les seules différences consistent dans la proportion des malades envers la masse des populations ; car, quant à la léthalité, elle a été comparativement et individuellement la même.

» Les conditions atmosphériques auxquelles ceux qui nient la contagion du Choléra veulent l'attribuer n'ont point été définies : est-ce quelque chose de connu ? quelles observations l'ont fait connaître ? Il aurait fallu établir que, depuis

dix-sept ans, tout a été changé ou tout à coup ou successivement dans les conditions atmosphériques des pays que la maladie a envahis. A-t-on pu citer seulement le changement constant ou ordinaire d'une seule circonstance? Si rien de positif n'a été observé, ce n'est donc que par induction que l'on a pu être conduit à cette conséquence; mais avant que d'adopter une conclusion en faveur de laquelle on ne peut produire aucune démonstration, il faut avoir épuisé la série de toutes les choses vraisemblables; on n'arrive ainsi à la dernière possible que par voie d'exclusion. Je le demande à tout esprit dégagé de prévention, cette opération intellectuelle est-elle faite quant à la question dont il s'agit?

» Pour quiconque n'a pas jugé avant de connaître, dans l'état présent de la question, la contagion est la seule voie de propagation du Choléra qui soit susceptible de démonstration, non pas de celle à laquelle on peut procéder par des formules mathématiques et que l'on exprime par des nombres, mais de celles où on approche le plus possible de la vérité par des probabilités; et il faut convenir que peu de propositions physiques, fondées sur des probabilités, en ont d'aussi grandes. » (Delpech, *Études du Choléra,* page 232 et suiv.)

## NOTE I.

« Si tous les faits connus ont été favorables aux petites
» séquestrations, il n'en a pas été de même des grandes sé-
» questrations, par terre du moins; les succès qu'elles avaient
» obtenus, à Téhéran et en Egypte, ne se sont point représen-
» tés en Europe, soit à Saint-Pétersbourg, soit à Vienne. »

Je réponds :

Ces faits devront être pris en grande considération, sans doute, lorsqu'il sera prouvé 1°. que ces grandes séquestrations n'ont point été entreprises trop tard, et après la transmission probable du fléau, existant déjà d'une manière latente dans les lieux à protéger; 2°. que les cordons sanitaires avaient été vigilans, complets et fidèlement observés; 3°. que

sur les points où les quarantaines ont été rigoureuses, dit-on, on ne s'est pas contenté d'être brutal en effet, mais qu'on a été exact et soigneux d'opérer, avec intelligence, toutes les désinfections nécessaires, par des procédés bien entendus et bien exécutés; 4°. et qu'enfin ces quarantaines ont eu le temps et la durée convenables.

Jusque-là, les avantages obtenus par les séquestrations particulières feront penser que si les séquestrations générales ont été insuffisantes dans leurs résultats, c'est qu'elles avaient été primitivement viciées dans leurs moyens.

## NOTE J.

« A Liverpool et à Manchester, villes très commerçantes de l'Angleterre, on ne s'occupe du Choléra que pour en nier l'existence : cette dénégation y est systématique; elle est un article de convention entre les fabricans et les négocians pour que les affaires ne soient point entravées. Les médecins se croient obligés de respecter ce système. Dans ces deux villes, comme dans celles que le Choléra a visitées, ils donnent confidentiellement des détails propres à soutenir l'opinion du contagionisme, qu'ils professent tous intérieurement; mais ils se refusent à donner de l'authenticité aux faits qu'ils citent, dans la crainte de nuire au commerce de leur pays. (*Page* 146.)

» Ce même sentiment de dénégation systématique existe à Londres et avec un caractère plus fort que partout ailleurs. Cette place est le plus grand foyer des transactions commerciales de l'Angleterre; c'est là aussi que doivent se faire sentir plus vivement les effets des restrictions imposées par les Puissances continentales : la Grande-Bretagne a des craintes pour ses colonies; son commerce en souffre : les marchands ne peuvent voir qu'avec plus d'impatience des entraves venant d'une autre source... » (Delpech, *Études sur le Choléra*, p. 148.)

## CHAPITRE IV.

### EXPOSÉ DES MOYENS A OPPOSER A LA MALADIE.

Les mesures sanitaires qui vont être indiquées se présenteront d'abord à nous, telles qu'il convient de les faire exécuter avant l'invasion du Choléra pestilentiel, puis au commencement, et enfin pendant toute la durée de la maladie.

Entre ces mesures nous signalons de préférence celles que nous regardons comme principales; mais nous ne devons pas oublier celles aussi qui, moins importantes, ont cependant un degré remarquable d'utilité, et ne se trouvent point signalées dans les nombreux ouvrages qui ont paru en France sur le Choléra :

*Avant la maladie.*

Tous les puits, puisards, latrines, ont dû être curés pendant les temps les plus froids de l'hiver et les plus ventilés.

Aujourd'hui qu'au contraire l'été approche avec ses chaleurs, qu'on se garde de remuer aucune matière méphitique.

Mais que les puisards restés infects soient comblés, ou fermés à temps, ou à jamais, selon la mesure des diverses nécessités.

Les puits infectés seront couverts et fermés, de manière cependant à ce qu'ils puissent subitement redevenir praticables en cas d'incendie; en attendant d'ailleurs qu'ils puissent être remplacés par des pompes,

dont le tube inférieur descendra jusqu'aux lames d'eau non infectées.

Les logemens des pauvres, des portiers seront assainis et désinfectés, non pas une seule fois, mais périodiquement et le plus souvent possible, par les soins des Commissions sanitaires, lesquelles, pour les assainissemens quotidiens, fourniraient ces pauvres malheureux de chlorure et d'instrumens convenables.

Quand on pense qu'à Édimbourg, ville qui renferme seulement 200,000 personnes, on a expulsé, par l'effet des mesures sanitaires que nous proposons, 5,000 cochons, qui vivaient pêle-mêle avec autant de misérables, et extrait 3,000 charretées d'immondices, on comprend qu'une opération semblable aurait été extrêmement utile à notre ville de *boue*, qui comprend 800,000 individus, dont un grand nombre est aujourd'hui dans une misère profonde et difficile à décrire; que de lapins, d'ordures, de haillons pestiférés, on aurait extraits de ces taudis infernaux, où le dévouement le plus héroïque pouvait seul pénétrer, où volait avec sérénité la charité bienfaisante !

Paris a encore aujourd'hui, dans tous ses vieux quartiers, et en nombre considérable, des maisons qui portent sur tous les murs de leur intérieur, tous les degrés de leurs escaliers, partout, des enduits de crasse et d'ordures successivement appliqués par trois générations immondes ; il est urgent de désinfecter ces repaires de pestilence, cela est urgent : quoique nos Ministres soient logés dans de forts jolis hôtels.

— Avec des chlorures et des moyens de désinfection, ces pauvres auraient dû recevoir, long-temps à l'avance, un emploi et un travail convenables ; tandis que les infirmes parmi eux, et leurs femmes débiles, et leurs

enfans eussent reçu des vivres, des vêtemens, des flanelles, du linge; et à tous ces malheureux, on aurait distribué les moyens de se laver et nettoyer, dans des bains à eux réservés, de toutes les saletés dont ils sont encroûtés.

Dans la saison de l'été, les travailleurs seraient envoyés au loin creuser des canaux, établir des routes nouvelles : et logés sous des baraques tous les jours assainies (1), et dans des contrées bien saines.

Pour les ouvriers logés en garni, c'est à dire entassés sur de la paille humide, au nombre d'une quinzaine quelquefois, dans un même trou *putride* : ces ouvriers auraient dû voir leur sort changer du tout au tout, par les soins de l'administration, n'eût-elle été guidée que par la plus stricte philanthropie.

—Il faudrait encore exercer, dans tous les genres, tous les assainissemens possibles (2) : convertir les ruisseaux, qui retiennent plus qu'ils ne conduisent les eaux ménagères, en petites rivières toujours courantes, etc.

Avez-vous, près de vos demeures, des bras de rivière mis à sec en été : retenez-y, à moitié captives, les eaux courantes, pour cacher leur vase. Ce que vous

---

(1) Ou, si l'on veut, sous des tentes plus faciles encore à assainir au moyen du lavage.

(2) On doit essayer des plans plus hardis d'assainissement, quand la santé de chaeun est plus menaeée.

Nc pourrait-on pas, par exemple, consacrer des fonds spéeiaux au rachat suceessif des sales et hideuses masures qui déshonorent eneore l'intérieur de Paris et de nos grandes villes, et rendent, pendant la durée d'une épidémie, leur séjour si dangereux? Il y a telle rue que, dans l'intérêt de tous, on devrait se hâter d'élargir. A l'aide de mesures sagement prises, on pourrait, en peu de temps, faire beaucoup de bien et un bien durable. (P. 82-83 du *Rapport de la Commission de Pologne.*)

ne pourriez couvrir avec de l'eau courante, soit là, soit ailleurs, couvrez-le avec des terres calcaires; considérez alors toute masse méphitique, comme un cadavre qu'il faut enterrer profondément.

—Ç'a été une belle idée que celle des ambulances médicales; elle appartient aux médecins; mais ces ambulances auraient dû avoir leur matériel complet, elles auraient dû être entièrement organisées, avant la maladie.

Il leur fallait, dès lors, linge et couvertures, avec excès;

Provision de chlorures;

Registres tout imprimés : pour recevoir toutes les annotations convenables; pour indiquer d'avance tous les genres de recherches, statistiques, hygiéniques, thérapeutiques et autres;

Bons, également imprimés, pour tous les genres de secours, pharmaceutiques, diététiques, etc.;

Un petit nombre de médicamens choisis, à employer en première ligne, etc.; des appareils pour les transporter.

Ainsi, elles auraient été de véritables ambulances médicales, plus utiles que nos Bureaux de secours ou postes médicaux, qui ont toutefois rendu de grands services.

Quoi qu'il en soit, à Paris, au huitième jour de l'épidémie, le matériel de notre Bureau de secours ne se composait encore que de deux lits de sangle complets, quatre chaises, deux couvertures et une petite seringue à injections. En tout ceci, rien qui étonne : car les rapports de la Commission chargée d'organiser ces postes médicaux, rapports datés des 19 et 29 novembre 1831, n'ont été publiés, dans *le Moniteur*, que le 1er. avril 1832, et l'épidémie avait commencé le 26 mars.

Dans nos provinces, on étendrait aussi ces mesures aux villages qui environnent nos grandes cités, comme à ceux qui en sont éloignés : on fournirait leurs petits postes médicaux d'eau de Seltz contre les vomissemens, de sinapismes ou pâtes irritantes toutes prêtes à être appliquées sur la peau, et en état d'agir immédiatement; de lavemens antidiarrhéiques, de la mesure d'un grand verre, et tout préparés, de sorte qu'il n'y aurait plus qu'à les faire tiédir au bain-Marie. ( *Voyez* plus bas. )

Dans tous ces villages, on ferait apprendre à saigner à quelques personnes intelligentes, afin d'administrer à temps, en l'absence de l'officier de santé, ce secours, quelquefois si important et si urgent, de l'émission sanguine.

Dans les grandes villes, le matériel d'une ambulance médicale devrait comprendre aussi des voitures de transport pour remplacer nos tristes brancards; ces voitures, semblables à celles qu'on a vues dans quelques villes de l'Angleterre, suspendues sur des ressorts droits, mais très élastiques, sont garnies de jalousies tout autour; leur fond est un cadre à matelas qui coule sur des rouleaux, de manière que le malade y étant couché et couvert, on le glisse sans difficulté et sans secousses.

Dans nos ambulances médicales, le personnel des médecins aurait dû être divisé en deux services, obligé et volontaire :

Le premier, formé principalement par les médecins des localités, médecins du Bureau de charité, aidés de jeunes docteurs, et même d'élèves en médecine des dernières années et préparés au doctorat. Ce service largement établi, car il faut toujours compter sur des lacunes que la maladie viendra introduire, ce service eût été rétribué honorablement.

Le deuxième, non rétribué et volontaire, eût été fait par des médecins avancés dans la pratique de l'art et ayant une clientèle nombreuse, envers laquelle ils ont contracté des engagemens anciens, et qui toutefois leur laisse des instans qu'ils seraient venus offrir à l'ambulance médicale, avec l'histoire utile de leurs succès et de leurs insuccès.

—Le personnel administratif de chaque ambulance, ou, si l'on veut, la Commission sanitaire du quartier, associée à cette ambulance, eût été composée comme nous l'avons dit; et, je le répète, chacune de ces Commissions aurait dû être formée par les localités elles-mêmes, pour obtenir ainsi la plus grande autorité morale.

Elles eussent été d'ailleurs munies et instruites de toutes les ordonnances de police, de toutes les ordonnances du Roi, et, au besoin, de toutes les lois qui leur étaient nécessaires; de plus une force suffisante eût été mise à leur disposition.

Ajoutez à tout cela des domestiques et des hommes de peine, en nombre suffisant.

Enfin les principaux arrondissemens, ou quartiers, auraient dû être divisés en districts, ou arrondissemens plus circonscrits, peut-être subdivisés encore. On voit qu'à Vienne, pour quatre maisons, un commissaire était nommé, et en général l'un des propriétaires de ces maisons, chargé de faire exécuter les précautions sanitaires les plus importantes; sans doute cette mesure a été très utile.

—C'est encore avant l'épidémie, long-temps avant elle, que des hôpitaux spéciaux auraient dû être établis, avec des lits grandement espacés: et, par voie d'expérimentation, quelques salles munies de lits à la Rumford, très faciles à désinfecter, très propres encore à faciliter

la caléfaction des malades, au moyen d'appareils qu'on pourrait introduire sous la sangle de ce genre de lit; et enfin ces hôpitaux, munis dès lors d'un matériel complet.

Situés dans les divers quartiers, et multipliés, autant que possible, dans des maisons isolées, entre cour et jardin, ces petits hôpitaux n'eussent reçu qu'un petit nombre de malades, de manière à éviter de donner jamais lieu à de grands foyers d'infection.

Ainsi auraient été en même temps évités tous les inconvéniens des longues translations, inconvéniens bien tristes pour ces pauvres malades, et même pour cette série de passans auxquels ces malheureux portés sur des brancards n'apparaissent, durant cet interminable voyage, que comme des victimes qu'on va immoler.

Ces hôpitaux doivent être construits avec une telle recherche, qu'ils soient en effet dignes d'être recherchés, même par une classe plus élevée à laquelle ils ne sont pas destinés.

Lorsque le Roi, ou l'Empereur, donne, à cet effet, 2,000,000 de florins, comme l'Empereur François a fait à Vienne, ces opérations présentent peu de difficultés (*National,* lettre de Vienne, août 1831).

A Paris, l'Administration des hôpitaux eût nommé pour ses commissaires ses membres les plus honorables, et nous eussions vu les plus heureuses merveilles.

Au contraire, faute d'hôpitaux spéciaux établis avant la maladie, et par le mélange des Cholériques avec les autres malades, on a compté soit à Paris, soit ailleurs, plus de victimes que la voix du fléau n'en appelait, ce semble.

Établissez donc sur ces bases des hôpitaux spéciaux, en même temps que vous prendrez des mesures propres

à conjurer le fléau contagieux (1); et si ces établissemens restent heureusement inutiles, le matériel que vous y avez introduit ne sera pas perdu, *car vous aurez toujours des pauvres parmi vous.*

—Si vous avez ouï dire que le mal approche, à la première nouvelle, à la moindre inquiétude du danger, songez à nos malheurs :

Que les villes et bourgades, qui ont encore leur cimetière au milieu d'elles, se hâtent de le placer ailleurs, loin des habitations, dans un lieu élevé, ventilé ; que des fosses y soient creusées, profondes et nombreuses : faites vos provisions de chaux ; et que vos menuisiers apprennent que, faute de précautions, on peut, dans une grande ville comme Paris, manquer des cercueils les plus faciles à construire.

Que les restes des victimes puissent être enlevés le matin, dans les délais voulus par les réglemens, avant toute décomposition putride.

Préparez des voitures auxiliaires de vos chars d'inhumation; mais gardez-vous de ces voitures ouvertes, qu'on appelle à Paris des *tapissières*, et qui laissaient voir, malgré le drap funèbre qui les enveloppait, les cercueils amoncelés et parfois exhalant au loin une odeur atroce. Des caissons couverts, comme ceux de l'artillerie, paraissent bien préférables sous divers rap-

(1) Les salles de l'hôpital seront partagées en trois classes : celles destinées aux Cholériques arrivans, celles des Cholériques en traitement depuis la veille et les jours précédens, celles enfin des convalescens. Cette division facilite le service, elle est en harmonie avec la diversité des classes de malades, et elle a pour résultat d'éloigner de la vue du plus grand nombre l'effrayant tableau de la mortalité parmi les entrans. (*Rapport des médecins envoyés en Pologne*, p. 94.)

ports. Qu'ils soient rapidement conduits, pendant leur service, et ensuite, chaque jour, désinfectés.

—Alors aussi, mettez la dernière main à ces maisons de quarantaine, destinées à purifier les personnes, parens, amis et autres, qui se dévoueront au traitement des premiers Cholériques à domicile; ainsi la contagion sera éteinte à sa naissance, et la maladie réduite à la plus courte durée possible.

Partout où ces moyens ont été employés, en Angleterre en particulier, ils ont été infiniment utiles; nous avons vu qu'ils furent recommandés à la France par l'Angleterre, après qu'elle en eut recueilli les avantages : ils y avaient été prescrits dès l'origine par son Conseil supérieur de santé. (*Rapport* de Sr. Mac-Michaël.)

— Que l'Administration prenne encore toutes les mesures convenables pour que, dans aucun cas, les choses nécessaires à la vie ne puissent manquer à la multitude des habitans, ou même ne puissent subir un renchérissement quelconque; que les médicamens et toutes les choses devenues, dans ces circonstances, nécessaires à l'égal de la nourriture, partagent le même sort.

— Pour produire sur le moral des populations les influences les plus salutaires, appelez la religion à votre secours, laissez-la faire, et surtout aidez-la; elle seule peut abattre les hommes superbes sans les consterner; elle seule commande aux vents et à la tempête; elle seule a les paroles de la vie et de l'immortalité; elle seule enfin peut répondre aux besoins divers des ames, dans ces calamités qui entraînent tant d'accidens dissemblables; qu'elle multiplie donc ses prières, ses prédications, ses vœux expiatoires, et tous ces actes pieux qui modèrent les forts et élèvent les faibles jusqu'à l'héroïsme.

Dès lors vous n'aurez point d'émeutes à craindre : mais que vous seriez puissans contre elles !

Et ne craignez point en laissant ainsi les hommes se consoler, s'adoucir, se fortifier dans les bras de la religion ; ne craignez point d'attrister ces autres hommes que cette religion n'éclaire point encore de toutes ses lumières ; non, dans ces jours solennels, le sentiment religieux se réveille en tous les cœurs. C'est alors que nos confrères de l'épidémie de Barcelonne ont tracé ces lignes si honorables : « On nous pardonnera d'avoir indiqué par une croix et par le nom de notre ami Mazet l'endroit où ce courageux martyr d'un noble dévouement a terminé une vie toute consacrée au soulagement de l'humanité. Ce monument de piété, quelque peu durable qu'il sera, soulage nos cœurs déchirés par une aussi grande perte. » (P. 644, *Rapport* cité.)

Il y a, dit-on, quelques hommes assez malheureux pour ne rien sentir de tout cela ; qu'ils s'attendrissent avec ce distique :

*Fer facilis quod fata ferunt : si ferre recusas,*
*Ipsum te crucias, nec minùs illa trahunt.*

—S'il vous plaît de faire quelque proclamation, de publier quelqu'instruction, que la vérité et l'utilité seules les inspirent : vous avez tout fait pour écarter de vos concitoyens une contagion possible (1) : vous êtes prêts à la combattre si elle se présente, et à la combattre avec succès ; c'est vraiment à vous qu'il appartient de dire que vous êtes prêts *pour une lutte active* ; vous avez été

(1) La docilité du peuple d'Édimbourg, ville où l'on a pris de si bonnes mesures, vient de ce qu'il a tout connu et qu'il a été convaincu. (DELPECH, *loco citato*, p. 286.)

véritablement *vigilans* : vous êtes des athlètes dignes de la palme civique!

Sous les inspirations des localités, vous avez formé des Commissions sanitaires d'arrondissement, de quartier et de plus petits districts; Commissions centrales, Commissions particulières des vivres, des mesures hygiéniques; Commissions des inhumations, des hôpitaux, des séquestrations, des quarantaines; Commissions de désinfection, Commissions des recettes et dépenses, Commission des établissemens charitables, des orphelins, des ouvriers convalescens; Compagnies des infirmiers, des infirmières charitables... Non, vous n'avez point d'émeutes à redouter; vous n'avez qu'à recueillir les bénédictions de vos concitoyens et à jouir de leur amour; *vous êtes beaux comme une armée rangée en bataille*; comme l'armée des anges de Milton,

Tels que des dieux armés pour la cause de Dieu!

Mais si, par malheur, hommes de bien à qui je m'adresse en ce moment, vous habitiez quelqu'une de ces cités où le pouvoir est tout à la fois vide de moyens et plein de prétentions au monopole philanthropique; si cette vaine autorité avait l'*outre-cuidance* d'opérer quelque bien, en repoussant la charité qui vous inspire, gardez-vous de vous irriter de ses mépris et de ses dédains, ils cesseront bientôt; au jour du danger, il faudra bien avoir recours à vous : arrivez alors; placez-vous, comme votre maître, à la dernière place; la nécessité est là, qui vous dira : *Mes amis, montez plus haut.*

En attendant, concertez-vous pour faire le bien et le bien faire : voyez ce que rêve cette autorité, ce qu'elle prépare; disposez tout pour perfectionner ce qu'elle en-

treprend, pour remplir les lacunes que présenteront ses ébauches ; préparez les œuvres indispensables, auxquelles elle ne songe même pas. Mais surtout, gardez-vous de vous séparer de vos frères, et, selon les belles expressions de M. l'Archevêque de Paris : « *Ne* » *fuyez pas leurs assemblées; que vos réunions leur* » *soient toujours ouvertes.* » (*Voyez* la Note K, page 83.)

Car, au jour du combat, bien des inimitiés cessent et s'évanouissent. Vous, qu'on appelle carliste, vieux Français entêté à préférer la poule au pot au Choléra-Morbus; et vous, jeune républicain, dont le cœur est noble et vertueux, et qui valez bien mieux que vos théories; et vous-même, homme du juste milieu, chez qui l'amour des places n'a pas éteint le feu sacré, vous serez tous amis; oui, quand vous aurez ensemble combattu ce terrible ennemi ; quand vous aurez confondu vos larmes sur le corps de ce malheureux, que vous n'avez pu dérober à la mort; quand, tous les trois ensemble, vous aurez soulevé le lit de ce convalescent, qui vous doit la vie et la paix; quand vous aurez ainsi goûté, dans la même coupe, le *plaisir sublime de soulager les misérables*, vous serez amis, et à jamais!

# NOTES DU CHAPITRE IV.

## NOTE K.

*Extraits de la lettre pastorale de Monseigneur l'Archevêque de Paris, au sujet des enfans orphelins par suite du Choléra-Morbus.*

.... Notre œuvre n'est pas non plus le résultat d'une pensée jalouse et superbe, que la charité repousse...; nous n'avons la prétention ni de rivaliser avec l'administration civile, ni de détourner ses ressources, ni d'entraver ses desseins ; nous venons au contraire unir nos efforts aux siens pour le soulagement de notre commune famille , nous associer aux magistrats pour ce noble et touchant exercice : à leurs invitations nous joindrons nos prières, à l'appui de leur autorité nous apporterons la persuasion de la divine parole ; nous irons avec eux d'église en église, et, s'il le faut, de porte en porte, solliciter les secours nécessaires ; nous nous réjouirons de leurs succès, comme nous espérons qu'ils se féliciteront des nôtres ; nous ne fuirons point leurs assemblées, nos réunions leur seront constamment ouvertes. Si les principes adoptés de nos jours, les règles de l'État et du Gouvernement (qui sait!), si des craintes vagues, peut-être, des préventions mal fondées, des préjugés invincibles ne permettent pas que nous soyons admis comme alliés et comme auxiliaires dans cette émulation, dans ce mouvement de bienfaisance et de charité, nous ne dédaignerons pas du moins de solliciter à être employés

*comme serviteurs et domestiques de la foi.* Nous offrirons volontiers les travaux et les peines de notre ministère, afin d'obtenir le bonheur de gagner, de conserver à J.-C. et à son église, de sauver pour la vertu et pour le ciel *des ames rachetées au prix du sang de l'agneau immaculé*; prix inestimable, devant lequel l'argent, l'or, les pierres précieuses, les sueurs, les fatigues, les douleurs de tous les genres et la mort elle-même ne sont rien à nos yeux...

Loin de nous, *Dieu sait que nous ne mentons pas,* loin de nous cette idée vulgaire et hypocrite de rechercher, sous le manteau de la religion, une influence personnelle pour de terrestres intérêts; de vouloir, à l'aide de ce qu'on appelle *popularité,* entrer dans le domaine d'une politique, qu'on nous permette de le dire une fois, qui ne nous a jamais confié ses secrets, dont nous n'avons jamais connu les ressorts! Loin de nous encore de chercher à vouloir nous engager *dans les opinions et dans les disputes auxquelles le monde est livré!* Plus loin de nous surtout la pensée criminelle et si contraire à la charité de faire servir une vertu si noble à favoriser ou à entretenir l'aigreur et les mauvais soupçons! *Charitas... non quærit quæ sua sunt, non irritatur, non cogitat malum.* Qui mieux que nous, d'ailleurs, N. T. C. F., doit savoir ce qu'il faut se promettre de l'inconstante opinion des hommes! Changeante, elle ne nous a laissé, grâce à Dieu, que plus affermis dans le bonheur de leur avoir fait quelque bien, et dans l'espérance de pouvoir leur en faire encore, sans distinction, sans retour, sans arrière-pensée...

# CHAPITRE V.

## SUITE DU CHAPITRE PRÉCÉDENT.

*Au commencement de la maladie et pendant sa durée.*

Mais voici que l'autorité est instruite d'un fait qui a quelqu'apparence suspecte : ce n'est point le Choléra dans toute son évidence, mais ce pourrait être un de ces accidens analogues, signes précurseurs du Choléra lui-même.

—Dès lors favorisez toutes les séquestrations volontaires, et opérez toutes celles que vous pouvez opérer, sans faire naître aucune pénible affection. Par exemple, voici des maisons d'éducation, des pensions bourgeoises, des familles entières composées de femmes, de vieillards et de jeunes enfans, honneur, espoir de la patrie, mais aujourd'hui inutiles à la cité ; les habitations qui les reçoivent sont toutes sur un grand espace, bien isolées ; vous leur conserverez cet isolement ; vous le perfectionnerez, en chargeant d'ailleurs vos Commissions de leur procurer, de leur assurer, non seulement tout ce qui peut leur être nécessaire, mais agréable; vous ferez pour elles ce que font pour elles-mêmes les familles des Francs, dans les villes de l'Orient où vient à se montrer la peste; vous les préserverez par les mêmes moyens qui mettent si facilement à l'abri de ce fléau. (*Voyez,* à la fin, la Note L, page 105.)

Vos couvens cloîtrés, vos maisons de refuge, vos hospices, vos casernes, vos prisons même, seront sous

un régime semblable, après que l'intérieur en aura été assaini, et disposé de façon à ce que toutes les régles de l'hygiène soient satisfaites.

Ayez trois fois pitié de ces malheureux prisonniers, auxquels vous ne pouvez ôter toutes leurs peines, triste prédisposition à cet autre mal, dont il faut les préserver;

La vie est difficile où meurt la liberté.

Comptez d'ailleurs que ces séquestrations vous apporteront les résultats les plus consolans. Voyez ce qu'elles ont produit en Angleterre, à Sunderland en particulier, qui a été si fort maltraité par le Choléra; les casernes ont été séquestrées, et dès lors parfaitement mises à l'abri; il en a été de même dans toutes les villes d'Angleterre, où les casernes ont été séquestrées : elles ont toutes été exemptes de la maladie contagieuse.

Considérez encore qu'elles sont de la plus grande utilité, alors même qu'elles ne sont pas constituées le mieux possible : ainsi les casernes de Sunderland sont situées dans un quartier presque malsain, et néanmoins elles ont été préservées. On voit semblables choses dans la peste. (*Voyez* la Note M, page 105.)

J'ai vu à Paris, et dans les environs, des séquestrations imparfaites n'être pas sans avantages remarquables.

—A l'approche d'un tel fléau, doit-on émigrer au loin? aurait-on dû, par exemple, quitter Paris? Non, disaient quelques jeunes auteurs; oui, répétaient quelques autres : d'après Franklin, disaient-ils, *il fallait partir de bonne heure, s'en aller bien loin, et revenir le plus tard possible.*

Ce conseil est de la plus ancienne date et bien plus

vieux que Franklin; et c'est ainsi que les auteurs les plus oubliés ont formulé ce conseil :

*Hæc tria mortiferam tollunt adverbia pestem,*
*Mox, longè, tardè; cede, recede, redi.*

Pour les différentes classes d'ouvriers qui seraient exposées à manquer de travail, durant l'épidémie, cette question n'en est pas une; leur émigration doit être favorisée et même opérée par les soins de l'administration; elle doit être dirigée, cette émigration d'ouvriers, vers des lieux parfaitement sains, où ils seront assurés de trouver un travail convenable.

Quant aux particuliers, ils auraient tort de s'éloigner, à l'étourdie, d'une ville où tout est préparé contre le fléau, pour aller dans un lieu plus sain peut-être, mais où ils seront dénués de secours, et cependant poursuivis par la maladie qui peut les y atteindre. Il faut donc, pour émigrer même dans un lieu plus sain, plus aéré que celui qu'on habite d'ordinaire, être assuré d'y trouver encore des secours éclairés et immédiats. Dans ce cas, on fait bien d'émigrer, on fait bien pour soi et bien pour ses concitoyens; on diminue ainsi la somme de la *matière infectable*; on contribue ainsi, pour sa part, à amoindrir l'épidémie d'une somme égale à celle des individus qu'on éloigne du futur foyer d'infection; dans ce cas, lorsque d'ailleurs on est certainement inutile à la cité, il faut partir, en laissant à sa place des aumônes proportionnées à sa fortune et à l'énormité des besoins qui peuvent, en quelques jours, surgir de tous côtés :

Riches, donnez beaucoup; pauvres, donnez encore.

Et pour donner le plus possible, remettez à ces mains dans lesquelles vous avez confiance.

—Mais un génie malfaisant s'est rencontré, qui vous a empêchés d'être prêts à temps et d'opérer les séques-

trations que vous vouliez accomplir à l'avance, et le fléau s'est déjà répandu tout autour de vous. Ne vous découragez pas néanmoins ; rappelez-vous que ces entreprises, bien qu'effectuées dans des villes déjà infectées, n'ont pas été sans produire tous les avantages qu'elles promettent : la peste était déjà à Moscou, lorsque le médecin de l'Hôpital des enfans, M. de Mertens, séquestra cet hôpital et protégea efficacement 1,500 individus contre les fureurs de ce fléau. (*Voyez*, à la fin, la Note N, page 106.)

Votre ville est située tout près de cette autre cité importante que le Choléra vient de ravager, et vous vous regardez déjà comme frappés à mort, car votre ville est moins favorablement disposée que cette autre qui a tant souffert. Gardez-vous encore de vous décourager et de renoncer à toutes ces mesures sanitaires qui peuvent encore vous être applicables :

La peste avait causé à Pavie (1775) de terribles désastres ; Alexandre Massaria voit que ce même fléau s'introduit dans Vicence, sa patrie ; dès lors il conseille, il fait ordonner, exécuter ces mêmes mesures sanitaires que nous vous proposons, et moins parfaites que celles que vous pouvez établir, et le sort de Vicence fut bien différent de celui de Pavie. Vicence souffrit très peu ; et les villes de Trente, de Vérone, Mantoue, Milan, Venise avaient été désolées par la peste.

De même qu'on peut mettre sa maison à l'abri du fléau et lui en défendre l'entrée, on peut aussi empêcher les premières maisons infectées de répandre la maladie à l'extérieur, et c'est encore par une séquestration exacte qu'on peut en venir à bout. La Commission de santé d'Angleterre prescrit donc, en ce dernier cas, que ces *maisons soient séquestrées en effet, et les per-*

*sonnes employées auprès des malades, soumises à telles mesures de quarantaine qu'il serait exigé.* ( P. 57 du *Rapport* de Sr. Mac-Michaël.)

Des villages, des villes, des territoires entiers, ont été ainsi séquestrés, en cas de peste, de manière à ce que le feu de la maladie ne pût dévorer les contrées voisines et les provinces et les royaumes; de ces grandes séquestrations, il existe des exemples bien remarquables, entre lesquels il faut distinguer celui de la séquestration de Noja, dans le royaume de Naples, en 1815. ( *Voyez* la Note O, page 108.)

Nos confrères Bally, François, Parizet ont encore fourni, dans leur *Rapport sur l'épidémie de Barcelonne*, divers documens précieux à cet égard. On se rappelle, en particulier, qu'ils recommandent d'établir des cordons sanitaires, à la plus grande distance de ces villes qu'on veut séquestrer. « Quand on veut éviter un grand malheur, disent-ils, il ne faut pas craindre d'enfermer quelques petits villages dans l'enceinte; s'il était possible de laisser un rayon de dix lieues, on serait assuré de sauver des milliers de malheureux, victimes de l'impossibilité où ils sont de se loger dans les campagnes, ou de s'y établir convenablement. » (*Page* 612.)

De semblables mesures méritent attention : en ayant égard à tout ce qu'elles ont d'ailleurs de délicat et de difficile, ne les prescrivant qu'après avoir balancé les nécessités qui les appellent et les inconvéniens qui les repoussent, elles peuvent rendre d'importans services dans certaines contrées menacées par le Choléra; ces contrées seront probablement plus heureuses encore, si leurs autorités, véritablement vigilantes, ont pris à temps, contre le Choléra pestilentiel, toutes les précautions employées contre la peste!

On conçoit encore comme possible la séquestration même de certains quartiers, qui formeraient comme de petits îlots au milieu d'une grande ville infectée ; mais une telle opération veut être calculée long-temps à l'avance, pour être exempte de tout inconvénient.

—L'épidémie commence, disions-nous: eh bien! chaque malade qui ne trouvera point dans son intérieur toutes les circonstances les plus favorables à sa guérison, de même que celui qui n'aurait point à sa disposition tous les moyens propres à former un obstacle suffisant à la dissémination de son mal, ne balancera pas sans doute à se rendre à cette maison de son voisinage convertie en élégant hôpital, et que vous avez su d'ailleurs lui rendre désirable, tant il est bien monté et bien fourni du nécessaire, et *du superflu, chose très nécessaire,* dans ces conjonctures surtout.

Il quitte sa demeure, non point gisant sur une triste civière, mais porté dans une voiture élégante aussi, celle que nous avons décrite plus haut. Elle a dans son intérieur de petits appareils à désinfection, placés dans les coins; et déjà ces appareils opèrent sur le malade et sur ses enveloppes d'une manière utile; ils servent ensuite à désinfecter la voiture elle-même, en sorte qu'on ne verra aucun de ces accidens de contagion observés en Angleterre, par l'intermède de ces sortes de voitures (1).

Notre malade s'avance donc, sans peine, vers sa nouvelle chambre à coucher. Dans le chemin, je le

---

(1) Le docteur Haslewood, dans son *Histoire de l'épidémie de Sunderland,* parle d'une chaise à porteurs qui servait à transporter des Cholériques. Les habitués de la maison, où cette chaise était déposée, s'amusèrent à s'y porter mutuellement; il en mourut rapidement cinq qui avaient pris part à cet amusement.

vois accompagné d'un membre de sa famille, de sa femme ou de sa fille, qui demeureront auprès de lui, dans ce nouvel asile, tout le temps qu'il y demeurera lui-même; nouvelles infirmières, remplies de dévouement, qui seront les aides d'infirmiers intelligens dressés de longue main au service Elles resteront aussi les aides essentielles et les protectrices du malade, qui n'aura rien perdu du côté des affections, et aura tout gagné du côté du traitement et de la sécurité.

—Mais à l'égard des malades traités dans cet asile, comme à l'égard de ceux qui sont traités à domicile, la désinfection commence du premier jour de la maladie.

Leurs vêtemens, dès lors, sont portés au grenier et soumis au *sérénage* (1), et à des modes divers de désinfection.

Le seul moyen à employer pour désinfecter les haillons et le sale mobilier de certains misérables, c'est de brûler ce mobilier et ces haillons, après les avoir remplacés par quelque chose de mieux.

La chambre de chaque malade est constamment aérée, ventilée, jour et nuit; car, ç'a été une chose bien remarquable, les Cholériques, même ceux qui sont habituellement les plus propres et les plus inodores (les *vierges les plus pures*, dirait Hippocrate), alors même que toute évacuation avait cessé, et que le linge le plus blanc était incessamment renouvelé autour d'eux, ces Cholériques exhalaient une odeur maladive particulière, extrêmement intense; je recommandais donc aux personnes qui soignaient ces malades de n'être satisfaites de leurs soins que lorsqu'à force de ventilation elles

---

(1) Moyen de désinfection qu'il ne faut pas mépriser, quoiqu'il ne soit plus à la mode; *Expérience passe science*, dit à ce sujet M. Fodéré.

auraient entraîné au dehors ces émanations sans cesse renouvelées, de manière à ce que cette odeur maladive ne se fît aucunement sentir; le malade était en même temps protégé contre le froid par des voiles convenables.

J'ai fait exercer ces ventilations, même la nuit, je le répète, avec les précautions nécessaires; et mes malades ne s'en sont que fort bien trouvés.

Toutes les fois que j'ai pu obtenir des soins aussi exacts et aussi parfaits, le malade en a joui d'abord, et je n'ai pu reconnaître qu'il eût transmis la maladie à personne.

C'est surtout en quittant les Cholériques, à odeur si forte et si âcre, que j'ai éprouvé, quelquefois seulement, outre les impressions dont j'ai déjà parlé, cette autre impression d'une âcreté particulière, occupant, en général, l'arrière-bouche, et que M. Récamier compare à la sensation que produirait le sulfate de fer sur ces mêmes parties. Cette sensation, quelquefois extrêmement gênante et qui me tirait alors de mes préoccupations les plus tenaces, était si fort tenace elle-même, que je ne pouvais m'en débarrasser, ni en crachant, ni en me mouchant à diverses reprises; mais plusieurs pastilles de menthe poivrée me débarrassaient constamment.

Dans des saisons tout à fait défavorables, on pourrait ajouter aux moyens connus de désinfection des fumigations, dont les appareils seraient placés sous le lit des malades; mais dans tous les cas, elles m'ont paru moins utiles que la ventilation, lorsqu'elle amène la respiration d'un air pur.

Chez les Cholériques qui ont quelqu'aisance et de grands appartemens, on devrait attribuer deux chambres à coucher à chaque malade, lesquelles chambres

seraient alternativement fumigées, désinfectées, ventilées surtout; et le malade ne ferait, dans chacune d'elles, qu'un séjour de quelques heures.

Que les quarantaines dont nous avons parlé, que des désinfections complètes, étendues, suivent au delà de la guérison et les malades et tous leurs alentours.

—Mais, quelle sera la durée des quarantaines? Point de faits assez bien observés et assez multipliés pour prendre, à cet égard, un parti autorisé et également sûr dans tous les cas; la période d'incubation du Choléra, il faut le dire, non seulement à la honte des médecins, mais de tous les hommes en état de réfléchir, n'est point encore fixée et rationnellement déterminée, depuis 1817 que le Choléra ravage le monde. Il sera donc prudent d'étendre les quarantaines bien au delà du terme vulgairement prescrit, et de considérer d'ailleurs, avec attention, tous les faits qui peuvent mettre à même de déterminer enfin cette période d'incubation; ces quarantaines elles-mêmes offriront des occasions favorables à ce genre d'observation si important.

A cet égard, je mentionnerai ici une observation que j'ai faite moi-même : j'ai vu le Choléra se développer, au bout de vingt-sept jours, chez une personne qui a demeuré, ces vingt-sept journées, dans la solitude d'un cloître, après avoir passé plusieurs heures avec d'autres personnes qui, de temps en temps, quittaient la chambre infecte d'une malade cholérique, pour venir causer et se reposer dans la cellule de la personne chez laquelle j'ai fait cette observation, laquelle, d'ailleurs, ne prouve rien à elle seule, comme on sait : *testis unus, testis nullus.*

Puissent donc les observations analogues se multi-

plier ! puissent ces recherches s'étendre à d'autres sujets! puissions-nous obtenir, au moins, des bases propres à établir les extrêmes des périodes d'incubation, dans les différentes maladies appelées virulentes et contagieuses ! Ce serait un travail plein d'intérêt et d'utilité.

Si les maisons de quarantaine étaient insuffisantes, on pourrait chez soi, dans sa propre maison, prendre des mesures équivalentes, dans leurs effets, à ces quarantaines; et ces mesures, moins parfaites peut-être, présenteraient encore les plus grands avantages.

—Certainement, vous aurez bien peu de malades : vos médecins, vos chimistes, vos physiciens devront donc se presser de répéter les expériences déjà faites, en les variant, plus que n'ont pu le faire leurs devanciers.

Plaçant de nouveau la contagion dans ce *doute méthodique*, si favorable au progrès des sciences, vos médecins verront à la constater de nouveau.

Ils rechercheront d'ailleurs si, les communications contagieuses s'opérant en général à la seconde période, celle où la maladie reproduit complétement, dit-on, les principes contagieux qui l'ont fait naître ; ils rechercheront, dis-je, si la rapidité même du Choléra n'est pas un obstacle à la transmission contagieuse de la maladie, qui dès lors ne reproduit qu'imparfaitement ses principes, privée qu'elle est de la période où s'exerce cette complète reproduction. Dans cette supposition, ils auraient à reconnaître qu'en effet les Choléras qui ont quelque durée donnent lieu à des communications contagieuses, moins rares et plus marquées...

Il semblerait que le Choléra, sous ses différentes formes, est transmissible aux animaux, et M. Delpech a ra-

conté, à cet égard, des faits assez curieux, p. 275 et 276 de ses *Études*. Il sera intéressant de multiplier et de varier ce genre d'observations et d'expériences :

Que deviennent ces chiens et ces chats favoris, toujours présens sur le lit de leur maîtresse, devenue cholérique? que deviendront ces chevaux, que vous exposerez aux émanations de ce palefrenier qui, atteint du Choléra, n'aura pas voulu quitter l'écurie, dont il a fait sa chambre à coucher, etc., etc.?

On nous a donné des analyses du sang des Cholériques, dit-on; mais ce sang n'est pas toujours le même : en général il est privé de sérum; mais on a pu apercevoir, entre les divers Cholériques que l'on a fait saigner, des différences sous le rapport de la densité du sang, sous le rapport de la couleur... Celui-ci rougissait à l'air; celui-là y restait d'un violet noir, sans aucun changement...

On devrait encore répéter les expériences que Moscati a faites sur l'air des rizières, que d'autres médecins ont répétées, en les appliquant à l'air chargé des émanations de malades affectés de typhus, etc. On devrait, dis-je, soumettre à des expériences semblables, et comparées, les émanations des Cholériques. (*Voyez*, à la fin, la Note P, page 113.)

Que vos Dumas, et vos Turpin, et vos Raspail exercent encore leurs microscopes sur cette matière gélatiniforme, qu'on recueillera peut-être dans ces expériences; comme sur le sang des Cholériques, et ces fluides blancs et séreux de leurs déjections, etc.; comme ils devraient les exercer encore sur les virus comparés de la petite-vérole, de la vaccine, de la gale, etc.

Que nous ne soyons pas réduits aux chlorures et au chlore, comme moyens de désinfection. Essayez si les

fumigations de gaz acide nitrique, déjà vantées par Car-Michaël Smith, et si faciles à employer, ne valent point les fumigations de chlore. Elles auraient d'ailleurs sur celles-ci l'avantage de ne pas gêner autant les voies pulmonaires, etc.

Appréciez encore les bons effets qu'on peut retirer, dans les désinfections en grand, des différens charbons, des lavages à l'eau de chaux, des masses d'eau capables d'absorber beaucoup de vapeurs, ou encore de l'eau employée comme opérant la *submersion* plus ou moins prolongée d'objets notablement infectés.

Pour vos relevés statistiques : vous remarquerez, ce semble, que ces grandes épidémies sont à la fois la cause et l'occasion de bien des maladies diverses; elles tuent leurs victimes avec des armes variées. Vous penserez donc que toute l'influence de l'épidémie cholérique ne s'estime point par le chiffre des individus dénommés *cholériques*, dans les différens bulletins qui servent de bases à vos travaux. Vous jugerez que l'influence vraie de cette épidémie ne peut être déterminée que par le nombre total des malades et des morts, cholériques et autres, moins la somme qui exprime la mortalité commune à la même époque de l'année.

—Je ne dirai qu'un mot sur le *traitement*, ou plutôt sur certains points du traitement, renvoyant, sur l'ensemble et les moyens d'un traitement rationnel, au dernier *Rapport* de l'Académie royale et à une foule de bons ouvrages, entre lesquels je distingue l'*Instruction pratique* de M. Cayol, les *Recherches* de M. Récamier....

Si le Choléra commence par une céphalée intense extraordinaire, faites pratiquer une grande et abondante saignée du pied, par une large ouverture.

Si c'est par des vomissemens, faites prendre aussitôt

plusieurs cuillerées à bouche de sirop d'éther non étendu d'eau ; ou des pilules de glace, qu'on précipite dans l'estomac ; ou quelques gorgées d'eau acido-carbonique, de Seltz, ou autre.

Si c'est par la diarrhée : application de sangsues à l'anus, une trentaine ; lavement, de 5 onces de liquide (un grand verre), chargé d'amidon, et de gouttes de Rousseau, 7-10 gouttes ; ce lavement doit être gardé, et répété au besoin.

Si c'est par un refroidissement subit : réchauffez immédiatement, non pas à l'aide des corps qui transmettent le calorique, et rien de plus, mais à l'aide des moyens qui provoquent et excitent de la chaleur, en augmentant d'abord la sensibilité locale : ainsi par des frictions avec la pommade ammoniacale du docteur Gondret, et autres moyens analogues.

Si vous ne dissipez pas aussitôt tous les accidens, dans ces quatre modes divers d'invasion :

Appliquez de larges sinapismes, qui enveloppent les bras et les jambes, et soient constitués de manière à agir infailliblement, au bout de deux minutes ; soit parce que la farine de moutarde noire est très chargée d'huile volatile, irritante, soit parce que vous aurez étendu, à la surface du cataplasme sinapisé, des substances énergiques (*ex.* : acides concentrés).

Placez un semblable sinapisme sur la région du cœur.

Conservez ces sinapismes en place, jusqu'à ce qu'il se soit développé une vive douleur, jusqu'à ce que le pouls se soit relevé fortement et que vous ayez excité une fièvre artificielle.

Si, dans la période de réaction, laquelle demande d'ailleurs des soins divers sur lesquels les écrits que

j'ai indiqués vous éclaireront, si, dis-je, vous venez à remarquer :

Les retours d'une céphalalgie intense, insupportable, ou une grande anxiété précordiale; le pouls ayant encore quelque force, peu ou beaucoup : faites pratiquer une saignée à la lancette, que vous répéterez peut-être.

Si, après des saignées suffisantes, les symptômes nerveux continuent et prennent, ce qui arrive souvent, la forme de syncopes, usez de la mixture suivante :

| | | |
|---|---|---|
| Prenez : | Teinture de quinquina. . . . . | 2 gros, |
| | Ajoutez s. a. musc choisi. . . . | 2 grains, |
| | Sirop d'éther. . . . . . . . . | 1/2 once, |

à prendre en deux doses égales.

Mais assurez-vous d'abord que vous avez à votre disposition le musc véritable, et non sophistiqué.

Si vous en manquez, ce qui est fort ordinaire, servez-vous d'une potion équivalente, choisie entre les potions excitantes les plus énergiques et les mieux formulées.

Surtout, n'oubliez point d'appeler au secours de vos malades les diverses préparations de quinquina, toutes les fois qu'elles pourront leur être administrées : soit avant la maladie, chez les individus dont la constitution est faible et la circulation peu énergique; soit durant la maladie, alors qu'elle semble s'incliner vers la fièvre nerveuse, sans complication de gastro-entérite; soit enfin après la maladie et dans les convalescences embarrassées de ces mêmes symptômes.

— Pendant toute la durée de l'épidémie : ayez soin

que la propreté des habitations ne soit pas entretenue aux dépens des passans; qu'il ne leur arrive point, à ces passans, comme on le voit à Paris, d'être tout le long de la matinée, souillés, à chaque instant, par la poussière et les ordures répandues par les fenêtres, au moyen de mille tapis, de mille serviettes et torchons secoués et agités, dans tous les sens, par tous les domestiques du monde. Ce mode de nettoyage n'est pas seulement préjudiciable aux passans, mais aux voisins, dont les fenêtres sont ouvertes à ces poussières immondes. On conçoit que la contagion a pu être souvent transmise de cette manière.

« La police sanitaire devrait encore prendre des précautions telles que, durant l'épidémie, aucune opération de vidange, aucune entreprise de nettoyage d'égouts, aucun travail de curage des puits ne pussent avoir lieu, ces différens travaux incapables sans doute de produire la maladie, quand elle n'existe pas, pourraient l'accroître et l'aggraver en ce moment. » (*Rapport de l'Académie*, p. 167.)

Si vous avez des voitures publiques, comme nos *omnibus*, faites qu'elles soient ventilées et désinfectées à chaque pause. Durant notre épidémie, et par le froid qui régnait alors, ce genre de boîte, contenant quelquefois quinze personnes, s'infectait promptement, sans qu'on pût faire consentir les enrhumés à permettre l'introduction du zéphyr le plus léger; et la contagion du Choléra a pu s'exercer ainsi.

Vos bains publics seront assainis avec plus de soin encore. Chaque fois qu'un baigneur quittera sa chambre de bain, elle sera balayée, arrosée, fumigée, ventilée, durant plus ou moins long-temps, avant qu'elle admette un nouvel hôte.

Les traités généraux d'hygiène, et la plupart des brochures anticholériques, vous indiqueront encore beaucoup d'autres mesures.

—Mais un point qui est d'une importance extrême, et qui n'a point assez attiré l'attention de ces écrivains, c'est le *traitement des plus légères indispositions*. Si ce moyen pouvait être employé universellement, l'épidémie serait subitement arrêtée par cela même.

Interrogez tous ces médecins qui ont une clientèle ancienne et qui leur est attachée avec confiance, interrogez-les tous; ils ont recommandé, en général, qu'on les avertît au premier signe du mal, et souvent la peur n'a pas attendu ces recommandations. Eh bien! entre les personnes qu'ils ont traitées des plus légères prédispositions au Choléra, comme des plus graves, mais au début même des premiers symptômes; entre ces personnes, dociles à leurs avis et qui les ont accomplis avec intelligence et exactitude, *aucune* n'a été la proie de la maladie!

Il n'est pas un médecin de Paris qui ne puisse certifier de semblables résultats; en sorte que la proposition que nous énonçons peut être regardée comme ayant l'appui du plus grand nombre de faits.

J'en conclus que dans ces cités, organisées comme nous l'avons indiqué plus haut, et divisées en très petits districts, et, par exemple, en groupe de quatre maisons, comme on l'a exécuté à Vienne; dans ces cités, il sera facile de soumettre les habitans à des inspections qui se feront une ou deux fois par jour, soit par des médecins, soit même par des hommes appartenant à une condition libérale, et doués d'un esprit droit et observateur. C'est ainsi que la plupart des hommes honorables que nous avons vus figurer comme présidens, vice-présidens de nos Bureaux de secours, avocats,

négocians et autres, auraient très bien fait de semblables inspections; dans les cas douteux, le médecin sera appelé aussitôt, et, je le répète, il empêchera, il arrêtera le développement du mal terrible.

De tels succès nous sont assurés de toutes parts : nous avons vu des proviseurs de colléges, des chefs d'institutions, des pères de famille exercer eux-mêmes cette surveillance, qui est facile auprès des personnes raisonnables, et qu'il a fallu rendre sévère auprès de celles que l'éducation n'a point polies (1). Constamment le médecin, appelé à temps, est toujours arrivé pour vaincre le mal.

Ce n'est donc que pour traiter complétement notre sujet que nous ajoutons ici les considérations qui suivent :

Regardons un instant comme possible, même ce qui ne saurait vous advenir :

—Imaginons que beaucoup de décès ont eu lieu : votre Commission des inhumations a eu soin de faire préparer des bières en nombre suffisant; elle a soin de prescrire que les morts soient enlevés, ou dans les délais ordinaires, ou au moment de la putréfaction commençante; car quelques observateurs assurent avoir remarqué que les cadavres des Cholériques étaient plus disposés à la putréfaction que les cadavres ordinaires; elle les fait enlever, en général, le matin, de grand matin, dans les caissons couverts dont nous avons parlé.

Ces corps ne sont point présentés à l'église, afin que

---

(1) Ainsi dans une très grande maison d'éducation, on a menacé de mettre sur-le-champ à la porte tout domestique qui n'avertirait point de la plus légère indisposition; cette menace était nécessaire, elle a été parfaitement utile.

la maison de prières reste pure de toute contagion ; d'ailleurs les sonneries mortuaires ne se font plus entendre ; plus tard, après avoir purgé leurs quarantaines, les parens et amis du défunt viendront ensemble prier pour lui, montrer que leurs regrets ne sont point des regrets d'un jour, et rendre grâces à une religion qui s'intéresse à tous les besoins de l'humanité.

Si, nonobstant tous ces obstacles apportés à la contagion, ou plutôt si par cela qu'on les aurait négligés on venait à en éprouver les effets : par exemple, dans nos contrées du midi, et alors qu'une saison toute froide et toute boréale aura été remplacée par les influences de la chaleur et des vents méridionaux ; alors aussi nos vénérables pasteurs, toujours attentifs à satisfaire à toutes les nécessités, se rappelleraient que, pour cette cérémonie si pieuse et si imposante, demandée par la ville de Marseille à M. de Belsunce, dans la peste de 1720, après une triste expérience du fléau pestilentiel, *M. le commandeur de Langeron avait donné de très bons ordres, pour empêcher qu'à la sainte action il n'y eût aucune foule, ni même aucune communication.* (*Pièces historiques*, page 113.)

Des précautions semblables protégeraient leurs touchantes cérémonies, qui resteraient ainsi toujours dignes de leur but sublime et d'un Dieu infiniment bon.

Mais non, rien ne changera le cours ordinaire de vos fêtes, la suite de vos habitudes : ces malheurs ne seront pas pour vous ; non, nous sommes autorisés, de par l'histoire, à vous redire avec Sarcône : « Des mesures » aussi utiles, aussi saines et aussi dignes d'éloges, eu- » rent tout l'effet désiré ; Dieu bénit vos vues pieuses, » ainsi que les soins tendres et à jamais mémorables

» que vous prîtes de la vie de l'Etat, vous qu'on peut,
» à juste titre, appeler aujourd'hui les pères de la pa-
» trie ! »

Mais ce n'est point assez dire : vous avez fait plus de bien encore que vous ne pensez. Vous avez été habiles à protéger vos concitoyens, car les ravages du fléau immense ont été à peine remarqués au milieu d'eux : mais encore vous avez été puissans contre le fléau lui-même : le venin qui le constitue a perdu, faute d'alimens, toute son énergie : ses traits contagieux s'effacent, et sa marche affaiblie, incertaine, annonce qu'il va tomber lui-même ; c'est l'histoire encore qui nous permet de parler ainsi : oui, vous avez aussi préservé ces contrées, voisines des vôtres ; vous avez vaincu le fléau.

Mais pour que votre triomphe ne soit jamais troublé, pour que vous n'ayez à craindre aucun funeste retour, faites exécuter ces *désinfections générales*, qui se sont montrées si utiles dans les plus redoutables des épidémies. (*Voyez*, en particulier, la fin de la Note O, p. 108.)

Pour Paris surtout, comme pour les grandes villes en général, en ce moment où beaucoup d'industries sont menacées et languissent, on devrait encourager *les entreprises de désinfection ;* or, il est évident que ces entreprises extrêmement utiles seraient en même temps très profitables aux entrepreneurs.

Tout ceci est fort sérieux. Des gens capables nous avaient bien dit que nous serions préservés de cette grande calamité : et cependant elle a porté, au milieu de nous, ses ravages lamentables. Qui oserait nous assurer aujourd'hui qu'elle ne reviendra pas, et plus terrible encore, comme à Téhéran ?...

Ici, comme en toutes choses, craignons le mal qui a

été, parce qu'il peut être encore, soyons en garde contre lui; et, d'autre part, espérons, infortunés que nous sommes, espérons que des jours meilleurs renaîtront pour nous, pour notre beau pays, jadis si cher à la science, aux arts et à la vertu!

*Multa renascuntur, quæ jam cecidere.*

# NOTES DU CHAPITRE V.

## NOTE L.

C'est encore par de semblables moyens que dans les villes du Levant, où la peste exerce de si grands et de si fréquens ravages, les Francs savent s'y dérober. Certaines rues étant particulièrement affectées à leur habitation ; lorsque cette maladie semble à peine s'indiquer, ces rues sont fermées aux deux extrémités ; une garde de janissaires y est placée : et chaque objet qui est apporté aux négocians francs, un des janissaires le saisit avec une pincette de métal, le trempe dans un tonneau de vinaigre qui est placé à côté de lui à cet effet, et le remet ensuite aux Francs de la main à la main.

## NOTE M.

Peut-être n'est-il pas inutile d'examiner quelle est la situation exacte, à Constantinople, des Francs qui, pendant la durée de la peste dans cette ville, s'enferment chez eux et se soumettent aux précautions d'une quarantaine volontaire. Je saisirai pour exemple la résidence de l'ambassade anglaise, qu'on nomme habituellement le *Palais des Anglais*. Elle est située à Péra, au milieu d'un vaste jardin entouré de hautes murailles : elle tient à un cimetière turc, où, durant la saison de la peste, on enterre journellement une multitude de morts. Toutes les fenêtres des appartemens ordinairement habités regardent au sud ou au sud-ouest ; elles sont presque constamment ouvertes, et on entretient continuellement la ventilation la plus complète. Les habitans de ce palais pren-

nent de l'exercice dans le jardin, qui a plusieurs arpens d'étendue, à toutes les heures de la journée, et s'exposent sans aucune précaution à tous les changemens de température; enfin la seule règle à laquelle ils s'astreignent est de rester dans l'enceinte des murailles et d'éviter la possibilité de toucher un pestiféré.

S'il était possible que la maladie fût causée par l'air, qu'est-ce qui pourrait exempter de ses atteintes les Anglais habitant le palais? Ils sont tout aussi exposés à l'influence de l'atmosphère, particulièrement aux souffles partiels du sud, que s'ils erraient dans les rues de Constantinople, et cependant ils échappent tous sans exception à l'épidémie. Mais on peut remarquer que le vent souffle en général de l'est ou de l'ouest, c'est à dire du haut ou du bas du canal du Bosphore, et lorsqu'il vient de l'ouest, ce qui est le plus ordinaire, il est chargé des effluves de la ville de Constantinople. Il n'est pas vrai de dire que les Turcs n'ont aucune idée de la nature contagieuse de la peste; beaucoup parmi eux la regardent comme telle, et le plus éclairé de tous, le pacha d'Égypte, a adopté la quarantaine pour sa propre sûreté. Lorsque la peste règne au Caire, ou bien il se retire dans une maison de plaisance située à environ deux lieues de la ville, et s'entoure d'un cordon de troupes, ou bien il se renferme dans une forteresse sur le bord du Nil, à Gizeh. (*Rapport sur le Choléra,* de Sr. Mac-Michaël, p. 81.)

## NOTE N.

Dans la peste de Moscou (1771), le docteur de Mertens sauva l'Hospice impérial des Orphelins, et tels sont les moyens que ses lumières et sa sagesse lui inspirèrent :

Les portes de cet hospice furent fermées; une seule resta ouverte, avec un portier vigilant; on ne laissait entrer ni sortir personne, sans une permission expresse de l'inspecteur en chef.

On fit de bonne heure de larges provisions de farine, de

vêtemens, de linge, de souliers et d'autres objets nécessaires, dans des endroits qui n'étaient pas infectés.

Au mois d'août, lorsque la peste exerçait les plus grands ravages dans la ville, le médecin seul entrait dans l'hospice. Au dehors de la maison se trouvaient des individus chargés d'apporter chaque jour les alimens nécessaires; le boucher jetait la viande dans du vinaigre et l'économe la recevait ensuite. Le sucre était admis, mais débarrassé de tous cordons et enveloppes; les peaux, la laine, les plumes, le coton, le chanvre, le linge, la soie, le papier ne pouvaient être admis. Les lettres n'étaient reçues qu'après avoir été percées avec une aiguille, trempées dans du vinaigre, puis desséchées à la fumée du bois de genièvre.

Cependant il était permis de parler à ses parens et amis, qui se présentaient à une certaine distance hors de la porte.

Au mois d'octobre, on fut obligé d'acheter deux cents paires de bottes et de souliers; avant de les introduire dans l'hôpital, elles furent plongées dans le vinaigre, pendant quelques heures.

Les gens bien portans étaient soumis, matin et soir, à la visite de deux chirurgiens. Tout individu malade était aussitôt examiné par le docteur de Mertens, et s'il apercevait quelque chose de suspect, on tenait le malade isolé.

Le docteur de Mertens trouva ainsi, jusqu'à sept fois, des pestiférés parmi les soldats, ou les ouvriers de l'hospice; mais séparés des autres, dès l'invasion de la maladie, la contagion fut arrêtée.

On créa un hospice supplémentaire pour les nouveaux venus: on consacra à cet usage une ferme peu éloignée de la ville; car on ne recevait plus ni nourrices, ni enfans, dans l'hospice principal.

Au moment de l'admission, on dépouillait de leurs vêtemens les enfans présentés: on brûlait ces vêtemens et on leur en fournissait de nouveaux, après avoir lavé exactement ces petits individus avec de l'eau vinaigrée; on les enfermait ensuite pendant quinze jours, dans un pavillon isolé; s'il ne se

manifestait aucun signe de peste, on les transportait avec d'autres, qui avaient été soumis à la même épreuve; ils prenaient en même temps des vêtemens nouveaux, puis demeuraient encore quinze jours dans ces nouvelles salles, avant d'être reçus dans l'intérieur; ces enfans et leurs nourrices étaient visités tous les jours. On en apporta un avec un bubon pestilentiel, et deux furent atteints durant le temps d'épreuve; ils furent retenus dans une chambre particulière, ainsi que les femmes qui les élevaient, sans aucune communication avec le reste de l'établissement.

Cet hospice impérial, qui est une sorte de petite ville de 1,500 ames environ, fut ainsi admirablement préservé par les soins du docteur de Mertens.

Au dehors, la peste avait sacrifié dans Moscou 120,000 victimes.

## NOTE O.

« Au mois de décembre 1815, des symptômes de peste se manifestèrent dans la ville de Noja : on crut, non sans quelque fondement, qu'elle y avait été apportée par des marchandises de contrebande venant de la Dalmatie ou du Levant, et déposées dans les magasins des frères Maestro Giacomo. La maladie fit de rapides progrès parmi le peuple, et la consternation fut répandue dans la ville : les médecins envoyés par l'intendant de la province l'avaient prise pour une fièvre putride exanthématique; mais un nouvel examen en ayant démontré le véritable caractère, les autorités prirent sur-le-champ les mesures sévères suivantes :

La ville fut renfermée par deux fossés de six pieds de largeur et de profondeur : le premier, à soixante pas des habitations, et le second à trente pas au delà. Douze cents hommes de troupes les gardaient pour empêcher l'entrée et la sortie de la ville; les postes étaient en vue les uns des autres, et éclairés pendant la nuit par de grands feux. On ne laissa qu'une seule entrée fermée par un pont-levis. La peine de mort était prononcée contre ceux qui s'approcheraient des

fossés, qui tenteraient de les franchir, ou qui auraient un commerce quelconque avec les gardes. On établit dans la ville un hôpital destiné à recevoir les contagiés; il y avait là des médecins, des chirurgiens, des infirmiers, des servans, et des fossoyeurs, tous vêtus de toile cirée avec un masque, des gants et des sandales de bois. On soulevait les couvertures des malades, et on ne touchait leurs hardes et autres effets qu'avec de longues perches ferrées, afin d'éviter toute espèce de contact. Tous aussi avaient soin de tenir les extrémités ointes avec l'huile; ils se nourrissaient bien, buvaient du bon vin, et des liqueurs amères; on avait soin aussi de maintenir la transpiration et le ventre libre.

Les infirmiers et les servans administraient les boissons et les médicamens avec de longues pinces de fer, et, par le même moyen, ils changeaient le linge sale des malades et vidaient leurs excrémens : on jetait le linge sale dans des vases fortement chargés d'acide; ensuite on les lessivait avec la plus grande attention. Les salles étaient tenues proprement, et tous les objets qu'on en retirait étaient livrés aux flammes; le matin, on y faisait des fumigations nitreuses, et le soir, on arrosait le pavé avec l'acide antiseptique.

Les fossoyeurs, avec des pinces de fer, faisaient tomber les cadavres dans un cercueil garni de longs bras, et ils les portaient sur-le-champ dans une fosse profonde, où on les recouvrait de chaux et de terre.

On établit un autre hôpital d'observation où l'on réunissait tous les individus suspects; il n'était ouvert qu'aux médecins chargés de le visiter plusieurs fois par jour : on le gardait rigoureusement, afin d'éviter toute communication avec le reste de la ville. Dès qu'un individu qu'on y avait déposé se trouvait atteint de la peste, on le transférait aussitôt à l'hôpital des pestiférés. Le nombre des suspects s'augmentant, le lazaret devint insuffisant; on le divisa en plusieurs sections. Dans les derniers mois où la peste déclina, les individus qui avaient fait une longue quarantaine dans une section, lorsqu'ils n'avaient éprouvé aucun accident, se lavaient et parfu-

maient, changeaient de vêtemens, et étaient transférés dans un autre lazaret, où ils étaient considérés comme non suspects de contagion. Lorsqu'un quartier de la ville se trouvait contagié, on le séparait des autres par des balustrades.

Les familles aisées, qui habitaient des quartiers différens des gens pauvres, s'étaient préservées de la peste; on ne pouvait que continuer à les en défendre. Il fut décidé qu'elles pourraient rester dans leurs habitations, sans permettre qu'il en sortît absolument rien, qu'il n'y entrât personne, mais seulement des comestibles qu'on leur distribuait avec les précautions sanitaires.

On empêcha les réunions; on fit fermer les églises, les cafés, les redoutes publiques : on infligea des peines sévères aux contrevenans. Tous les animaux domestiques furent détruits, vu la propriété qu'ont les laines, les poils et les plumes de retenir les miasmes contagieux, et de les transmettre par leur simple contact. On ne tua plus dans les boucheries, et l'on n'introduisit dans la ville que les viandes dépouillées de leur peau. On brûlait sur-le-champ tous les objets suspects; afin d'éviter l'esprit de rapine ou d'un intérêt mal entendu et dangereux, on obligea tous les citoyens, sous peine de mort, de faire la déclaration de ces objets. Un individu, pris en contravention, fut jugé par une Commission militaire et exécuté sur la place publique.

La ville fut divisée en dix-huit sections, dont six infectées furent renfermées dans des balustrades. Chaque section avait un Comité sanitaire, correspondant avec un Comité central; ces Comités étaient composés d'hommes de bien, ecclésiastiques, séculiers et médecins, et ils avaient à leur disposition une force militaire pour prêter main-forte à l'exécution de leurs ordres.

Deux fois par jour, au son de la cloche, toutes les familles aisées, renfermées dans leurs maisons, étaient tenues de se mettre à leurs fenêtres, et ceux qui habitaient le rez-de-chaussée se tenaient sur leur porte d'entrée; chaque Comité faisait alors la visite de la section, pour s'assurer de

la santé des individus, et dès qu'il y en avait de malades, on les transportait aussitôt à l'hôpital; le reste de la famille entrait dans une salle d'observation, et la maison était fermée, après avoir fait brûler tout ce qui était susceptible de retenir et de transmettre la contagion. Les Comités étaient obligés de fournir aux familles ce dont elles avaient besoin. On dressait des rapports qui étaient transmis au Comité sanitaire externe établi sur la ligne du cordon : les Comités particuliers étaient en outre chargés de surveiller le maintien de la propreté des rues et des maisons, chargés de la recherche des individus et des effets suspects, enfin de l'observance des réglemens établis.

Ces mesures furent continuées jusqu'au 13 juin, époque où il n'existait plus de pestiférés à l'hôpital, et où la peste fut éteinte. Avant de rouvrir les communications avec le dehors, on soumit encore la ville à une triple quarantaine.

La première fut destinée à une visite générale des habitans, pour s'assurer qu'il n'y avait plus de pestiférés; la deuxième eut pour objet la désinfection générale des habitations et autres lieux. Elle dura aussi quarante jours; on brûla tous les meubles et effets suspects dans les appartemens où la contagion s'était manifestée. On lava à l'eau de savon les objets en métal; les portes et les vitres, les murs les plafonds, les pavés, furent aussi lavés avec l'eau aiguisée par l'acide muriatique. On frotta ces derniers et les parquets avec du sable, de la sciure de bois détrempée dans l'eau. On y pratiqua ensuite des fumigations avec le gaz acide muriatique oxigéné. On tint les fenêtres ouvertes pendant quinze jours, et l'on blanchit ensuite les murailles avec de l'eau de chaux, après avoir bouché les crevasses avec du ciment. On fit passer les vêtemens à la fleur de soufre, ensuite on permit aux habitans de rentrer dans leurs maisons.

Les églises furent soumises aux mêmes précautions, et celles où l'on avait enterré des cadavres infectés ou suspects furent murées, et l'on y plaça une inscription sur une table de marbre pour indiquer le motif qui les avait fait fermer.

On balaya les rues, les places publiques et les ruelles, et les résidus furent brûlés ou enterrés.

Quand on eut complété toutes ces mesures, les autorités sanitaires déclarèrent par serment que la désinfection était complète. On ordonna un bain général d'eau à la température de l'atmosphère, après lequel on invita tout le monde à se oindre d'huile par toutes les parties recouvertes de poil; on tira cent cinquante coups de canon pour procurer une vive oscillation dans l'atmosphère, et on leva les barrières.

La troisième quarantaine commença à cette époque, et elle ne fut marquée par aucun accident fâcheux, on ne vit régner que quelques fièvres intermittentes bénignes; enfin, le premier novembre, le cordon fut levé, les communications rétablies, et l'on célébra une fête religieuse en action de grâces.

Le Gouvernement avait pris de son côté des mesures rigoureuses pour intercepter toute communication, par terre et par mer; sur toute la côte de la province de Bari, on établit des croisières pour empêcher l'entrée et la sortie des barques, et les marchandises, arrivant par mer dans tous les ports du royaume, furent soumises à un rigoureux examen. Un second cordon avait été placé à dix milles de Noja. Des marchandises provenant de la province de Bari et de Noja étaient en route pour Naples, on les fit arrêter dans les divers endroits où elles se trouvaient; on brûla toutes celles qui étaient susceptibles de transmettre la contagion. Les conducteurs furent soumis à une quarantaine avant de les laisser continuer leur route. On brûla tous les cotons arrivés de Noja à Naples depuis le mois de décembre, et les ballots de fil, renfermés avec eux dans des magasins, furent soumis à une dépuration: les lettres furent plongées dans le vinaigre et passées à la fumigation. Les gens de la province de Bari ne pouvaient voyager sans une patente de santé, et l'on délivra au public des listes de tous les objets susceptibles de contagion, en le prévenant de les purifier. On était obligé, sous peine de mort, de déclarer tous les objets provenant de Noja. Enfin, grâces à ces

mesures énergiques, la contagion resta limitée dans la seule ville de Noja, et s'y éteignit. On compta à peu près neuf cent cinquante personnes qui furent atteintes de la contagion ; il en mourut sept cent vingt-huit, et deux cents guérirent. »

(Ozanam, *Épidémies*.)

## NOTE P.

Fodéré, *Leçons sur les épidémies*, tome I, page 7.

Quand on examine le gaz qui se dégage sous une cloche de verre placée sur une eau stagnante verdâtre qu'on vient de remuer, on voit que l'on a obtenu de l'hydrogène carboné ou sulfuré, quelquefois phosphoré, gaz dont les effets débilitans sont suffisamment connus : ces gaz sont en outre dissous dans l'eau marécageuse elle-même, et je ne connais encore aucun moyen de les séparer entièrement, nonobstant tout ce que l'on a écrit sur l'art de purifier l'eau. J'analyse presque tous les ans, dans mes cours, celle de divers marais ; on en retire les gaz que je viens de donner, et il reste au fond de la cornue, après la distillation, une matière gélatineuse. Ces principes sont évidemment absorbés par l'air ambiant des marécages, condensés au coucher du soleil, et précipités ou entraînés au loin par les vents qui s'élèvent alors : d'où l'on explique l'origine, pendant la nuit, de plusieurs maladies fébriles et autres.

Le professeur Moscati, de Milan, ayant été chargé d'analyser l'air des rizières, il y a quelques années, trouva que, pendant le jour, en été, et après le lever du soleil, il ne présentait rien de particulier; mais ayant suspendu le soir, à 3 pieds au dessus du sol d'un champ de riz, des globes de verre remplis de glace, et ayant recueilli le lendemain, au lever de l'aurore, les vapeurs qui s'étaient condensées sur les parois extérieures de ces globes, et les ayant déposées dans un vase, il trouva qu'elles formaient une matière floconneuse, gélatineuse, qui tarda peu à répandre une odeur cadavérique très fétide.

La même expérience fut pratiquée dans les salles du grand Hôtel-Dieu de Milan, en plaçant entre les lits des malades ces mêmes globes remplis de glace, et la vapeur condensée qu'on en obtint donna les mêmes résultats.

M. Rigaud-Delile a pareillement recueilli dans ces lieux, au moyen de cadres de verre placés sur différens endroits marécageux, les exhalaisons qui retombent pendant la nuit, et il a obtenu de même une substance gélatineuse, qui, analysée soit par lui, soit par M. Vauquelin, a fourni une matière animale, de l'ammoniaque et du carbonate de soude. Il ne saurait donc y avoir de doute sur l'analogie des produits des marais avec ceux qui s'élèvent du corps des animaux, surtout en état de maladie.

# RÉSUMÉ.

Telle a été la marche et la suite de cet ouvrage :

Ses deux premiers chapitres montrent les fautes qui ont été commises par le Pouvoir, sous quelque point de vue que l'on considère le Choléra pestilentiel : s'il est contagieux, les lois sanitaires de notre pays ont été violées ; n'est-il qu'épidémique, on n'avait rien su préparer pour s'opposer aux désastres de cette épidémie attendue.

En faisant ainsi connaître ces fautes des agens de l'Autorité, j'ai rempli un devoir qui m'a été pénible ; car, je le sens, ils trouveront que mes paroles sont dures : elles peseront sur leur cœur, répétées par plus de trente mille victimes en notre France désolée, et répétées encore par des victimes renouvelées tous les jours.

Dans le troisième chapitre sont signalées d'autres fautes sorties de la même source ; le sujet serait inépuisable, et je me hâte de passer à des considérations importantes sur la nature du Choléra pestilentiel.

Cette maladie est-elle contagieuse? probablement, répond la science ; certainement, doivent dire l'administration et l'hygiène publique.

D'ailleurs cette contagion a ses conditions connues, hors desquelles il n'y a plus de contagion, il n'y a plus de Choléra, plus de maladie.

Dans le quatrième et le cinquième chapitre, se trouve indiquée une suite de moyens, à l'aide desquels on résiste victorieusement à ce fléau.

Bien que j'aie dû m'abstenir ici de tout ce qui est vulgaire et mentionné partout, il m'est resté encore à exposer un système de mesures que les hygiénistes dogmatiques pourront rapporter aux divisions scholastiques accoutumées. Pour la classe la plus nombreuse de nos lecteurs, elle verra que nous avons noté avec soin ce qu'il y a de plus essentiel à faire *avant la maladie, au commencement, pendant sa durée, alors qu'elle décline et qu'elle a cessé enfin.*

Après avoir indiqué comment on peut défendre un vaste territoire, nous avons dit comment on organise contre le mal la cité tout entière, comment on protège les différentes classes de la société, puis la famille, et enfin l'individu.

Mais ce n'est point assez d'avoir établi une disposition méthodique de toutes les choses qui sont hors de l'homme, il faut appeler à son secours une puissance qui pénètre son ame et la rende plus forte que tous les fléaux du monde.

Nous croyons que partout où le Choléra se reproduira sous la forme que nous avons observée à Paris, le traitement que nous avons fait connaître sera très utile ; il sera également fort important de donner au traitement des plus légères indispositions toute l'attention que nous réclamons en sa faveur.

Enfin nous avons cette confiance, que les hommes, qui ont été comme nous témoins des malheurs de la capitale et qui auront réfléchi sur ces mesures, par lesquelles on aurait pu les éviter, applaudiront à nos efforts, approuveront ce travail fait sur nature, écrit en présence des besoins, des nécessités et sous leurs inspirations mêmes : nous avons cette confiance, car c'est déjà chose expérimentée pour nous ; souvent nous n'au-

rons exprimé que ce qu'ils avaient eux-mêmes pensé ou imaginé dans leur amour du bien public.

Entre les différentes mesures qui sont ici consignées, il en est quelques unes, nous l'avons dit, qui sont d'un emploi délicat et difficile, exemple les grandes séquestrations par terre : ces mesures, en particulier, sont proposées non pas seulement aux sentimens patriotiques, mais aussi à l'intelligence éclairée de toute sorte de lumières. Il faut reconnaître d'ailleurs que ces grandes séquestrations par terre sont, dans l'état actuel du vieux continent, d'un résultat fort incertain. Il est difficile de dire où le Choléra n'est pas aujourd'hui, du moins sous forme latente; cependant partout où les grandes séquestrations pourront être pratiquées sans blesser le moral des populations, sans leur enlever aucun des avantages essentiels dont elles jouissent d'ordinaire, on fera bien de les pratiquer, mais complétement et de la manière la plus sûre : ainsi seront renouvelés des succès trop rarement obtenus.

En même temps on se gardera de négliger aucune de toutes ces mesures, que nous avons proposées pour l'intérieur des villes, des villages et des habitations particulières : elles vaincront, si le combat n'a pu être évité.

Et nous, médecins, nous observerons, nous examinerons long-temps; nous ferons même de la controverse, non pas sans chaleur, mais sans aigreur, sans personnalités :

> Qui discute a raison; mais qui dispute a tort.
>
> RULHIÈRE.

Demeurons toujours prêts à accueillir la vérité, alors même qu'elle se présenterait à nous sous des traits différens de ceux que nous lui avions supposés.

Mais n'imitons point ces docteurs qui ont lu toute l'histoire du Choléra pestilentiel dans leur hôpital, ou leur bureau de secours : les matériaux de cette histoire, qui ne sera pas écrite tout à l'heure, sont épars aujourd'hui dans toutes les parties du vieux monde; on en est à recueillir les témoignages, ensuite la vraie critique les pesera, les jugera, et nous verrons alors : jusque-là ne nous pressons point de prendre un parti, si ce n'est celui de la prudence.

On rencontre cependant, tous les jours, des gens téméraires et tranchans, tout entiers à la partie dogmatique de la science, et qui ne veulent, en aucun cas et à aucun prix, de la contagion (périsse l'univers plutôt qu'un principe!), à moins que cette contagion ne soit aussi claire que celle de la variole. Tout le monde, en effet, reconnaît aujourd'hui que la variole est contagieuse; mais, remarquez-le bien, aujourd'hui! car, pendant plus de mille ans, sa réputation était tout autre, la variole était considérée comme épidémique seulement. Eh bien! supposez qu'au moment où la variole s'est montrée en Europe (au VI$^{e}$. siècle), la société eût déjà été munie des lumières et des ressources qu'elle possède aujourd'hui sur la contagion et contre elle; supposez que, reconnue contagieuse, on lui eût opposé dès lors, à cette variole, les moyens que nous proposons : la variole eût été à jamais éteinte pour nous, en touchant le sol de l'Europe, et cette somme incalculable de morts n'aurait point été pleurée; plus tard, l'Amérique ne l'eût point connue et n'eût point été ravagée, comme le monde ancien, par cette terrible maladie!

Craignons donc qu'en traitant le Choléra sans défiance, et l'accueillant, pour ainsi dire, comme nos an-

cêtres ont reçu la variole, le Choléra ne s'établisse au milieu de nous, comme elle s'y était établie elle-même, avant la vaccine.

En présence d'un pronostic si grave, craignons et prenons nos mesures de désinfection générale, comme après les pestes qu'on n'a pu éviter.

A ce mot de *peste*, voici que des docteurs s'écrient : n'assimilez point le Choléra à la peste, dont la marche connue est toute régulière.... — Pas plus régulière que celle du Choléra..... Ce n'est point seulement à Orreus, déjà cité, que la peste s'est montrée épidémique et non contagieuse : la peste noire, contagieuse en général, avait aussi, et comme le Choléra, revêtu souvent les apparences épidémiques, elle eut parfois une marche, une durée régulières, et fut prise alors pour une simple épidémie.

Mais l'histoire de la peste est pleine de ces irrégularités, bien faites pour nous instruire, au milieu de ces autres irrégularités du Choléra pestilentiel. On voit à Vienne, en 1713, la peste renaître, éminemment contagieuse, dans la même maison qui, durant la peste de 1679, avait servi d'hôpital; au contraire, on voit à Bender, dans la saison des plus fortes chaleurs, la peste qui y était née au printemps se dissiper tout à coup, alors même qu'on faisait le siége de cette forteresse, circonstance réputée partout ailleurs comme infiniment défavorable.

La peste qui régnait dans le Holstein, en 1713, cesse tout à coup, lorsque les légions sous la conduite du général Steinbok arrivent dans cette province, non sans augmenter beaucoup l'encombrement : ces militaires ne prenaient aucune précaution pour se préserver de la maladie; ils se servaient des mêmes hardes, des mêmes

lits qui avaient appartenu aux pestiférés, et ils ne contractèrent point la peste, dont on n'entendit plus parler. Je ne finirais point si je voulais suivre, à cet égard, le cours des faits et de mes pensées.

Gardons-nous cependant de repousser ces philanthropes, qui voudraient lutter contre toutes ces maladies, qu'ils ne croient point contagieuses, en assainissant toutes les cités, toutes les habitations, en améliorant, dans tous les sens, le sort de tous les hommes; écoutons-les avec respect, mettons à exécution ces beaux et admirables projets, et suivons ces bienfaiteurs de l'humanité jusqu'à ce point, où ils disent si aventureusement : *ce Choléra pestilentiel n'est point contagieux*. Là se trouve une doctrine qui est née avant terme, doctrine pleine de hasards et peut-être d'immenses malheurs!

---

# TABLE.

